

2017

Weekly / Semanal **Influenza Report EW 26/ Reporte de Influenza SE 26**

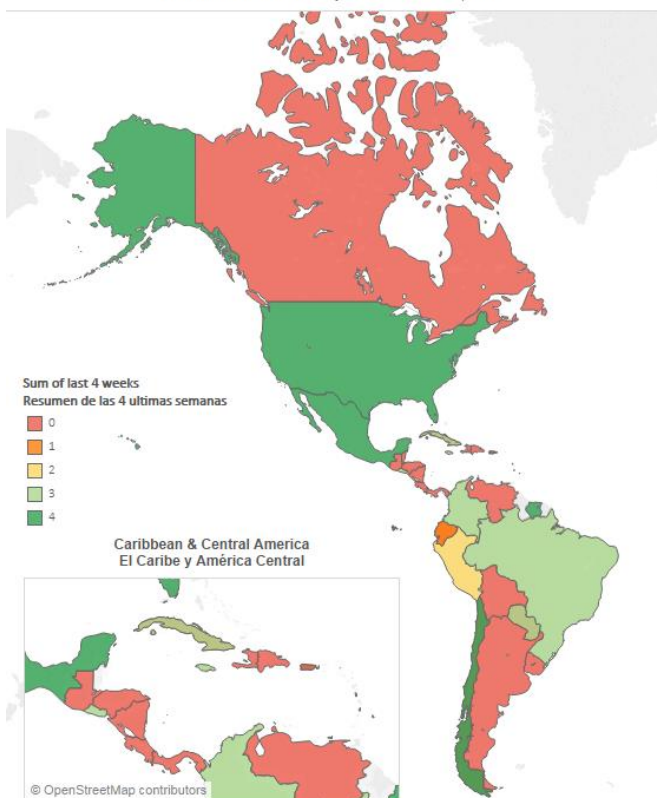
Regional Update: Influenza & Other Respiratory Viruses /
Actualización Regional: Influenza y Otros virus respiratorios



July 12, 2017
12 de julio, 2017

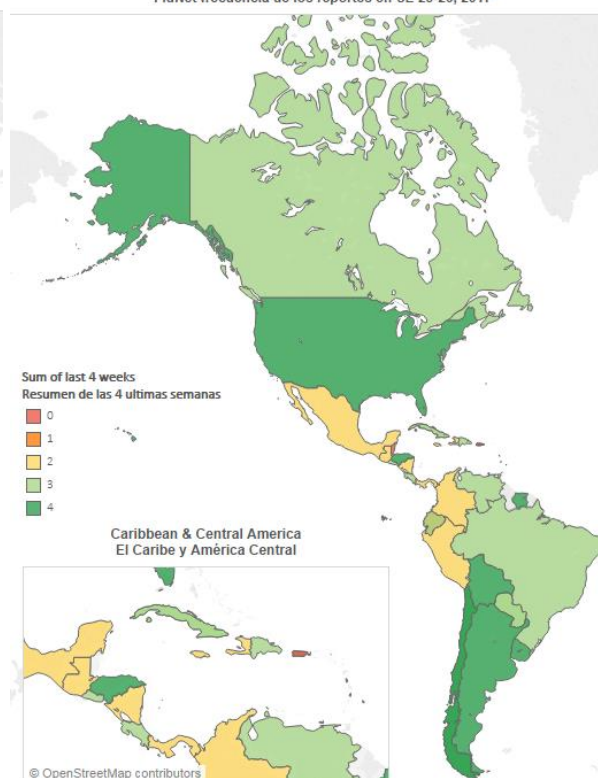
FluID

FluID frequency of reporting in EW 23-26, 2017
FluID frecuencia de los reportes en SE 23-26, 2017



FluNet

FluNet frequency of reporting in EW 23-26, 2017
FluNet frecuencia de los reportes en SE 23-26, 2017



Countries reporting to FluID
Países que reportan a FluID



Countries Reporting to FluNet
Países que reportan a FluNet



Map Production / Producción del mapa: PAHO/WHO, OPS/OMS.

Data Source / Fuente de datos:

Ministries of Health and National Influenza Centers of Member States
Reports to the informatics global platforms [FluNet](#) and /
Informe de los Ministerios de Salud y los Centros Nacionales de
Influenza de los Estados Miembros a las plataformas informáticas
globales de [FluNet](#) y [FluID](#)

[Go to Index/](#)
[Ir al Índice](#)

WEEKLY REPORT DATA SOURCES

The information presented in this update is based on data provided by Ministries of Health and National Influenza Centers of Member States to the informatics global platforms http://www.who.int/influenza/gisrs_laboratory/flunet/en/ and http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/fluid/en/; and reports/weekly bulletins that Ministries of Health published on its website or shared with PAHO/WHO.

La información presentada en esta actualización se obtiene a partir de los datos notificados por los Ministerios de Salud y los Centros Nacionales de Influenza de los Estados Miembros a las plataformas informáticas globales de la OPS/OMS: [FluNet](#) y [FluID](#); y de los informes/boletines semanales que los Ministerios de Salud publican en sus páginas web o comparten con OPS/OMS.

PAHO INFLUENZA LINKS

PAHO interactive data / Datos interactivos de la OPS:

PAHO FluNet: http://ais.paho.org/hip/viz/ed_flu.asp

PAHO FluID: <http://ais.paho.org/hip/viz/flumart2015.as>

Influenza Regional Reports / Informes regionales de influenza:

In English: <http://www.paho.org/influenzareport>

En español: www.paho.org/reportesinfluenza

Severe acute respiratory infections network - SARInet
Red de las infecciones respiratorias agudas graves - SARInet:

<http://www.sarinet.org/>

REPORT INDEX

ÍNDICE DE LA ACTUALIZACIÓN

Section	Content	Page
1	Weekly Summary / Resumen Semanal	5
2	Overall Influenza and RSV circulation / Circulación general de los virus influenza y VSR	6
3	Weekly and Cumulative numbers / Números semanales y acumulados	7
4	Epidemiological and Virologic update by country / Actualización epidemiológica y virológica por país	8
5	Acronyms / Acrónimos	31

[Go to Index/](#)
[Ir al Índice](#)

WEEKLY SUMMARY (ENGLISH)

North America: Overall, influenza and other respiratory virus activity has decreased in North America. Influenza B continued to predominate in the region, but with low detections reported. In [Mexico](#), few influenza-positive SARI cases were reported and the activity remains at inter-seasonal levels.

Caribbean: Low influenza and other respiratory virus activity were reported throughout most of the sub-region. In [Cuba](#) and [Jamaica](#), influenza activity increased while SARI activity was similar to levels in previous seasons.

Central America: Epidemiological indicators remained low or decreasing, and low influenza circulation was reported. In [El Salvador](#), influenza activity slightly increased in recent weeks with influenza A(H3N2) predominating, and SARI cases increased above levels observed in the previous season.

Andean countries: Overall influenza and other respiratory virus activity remained low. Elevated RSV activity and SARI-related hospitalizations with circulation of influenza A(H3N2) continued in [Colombia](#). In [Bolivia](#), increased influenza activity was reported, with co-circulation of influenza A(H3N2) and B; SARI activity was below the seasonal threshold.

Brazil and Southern Cone: Influenza and RSV levels trended upward and at seasonal levels, throughout most of the sub-region. In [Brazil](#), the cumulative number of SARI cases and deaths during EW 25 were higher than the levels in 2015-2016; and most SARI cases were reported in southwest region. ILI and SARI activity peaked above the alert threshold in [Argentina](#), [Chile](#), [Paraguay](#) and [Uruguay](#) with influenza A(H3N2) predominating in recent weeks.

Global: In the temperate zone of the Southern Hemisphere, influenza activity continued to increase, especially in temperate South America. A few countries in Central America, the Caribbean and South East Asia also reported increased influenza activity. Influenza activity in the temperate zone of the northern hemisphere was reported at low levels. Worldwide, influenza A(H3N2) and B viruses co-circulated.

Considering the current increase in influenza activity in the Region of the Americas, the Pan American Health Organization / World Health Organization (PAHO/WHO) recommends that Member States adopt necessary measures for ensuring appropriate clinical management, strict compliance with infection prevention control measures in health care services, and adequate supplies of antivirals. PAHO/WHO also urges Member States to continue conducting seasonal influenza vaccination to prevent severe influenza cases as well as deaths from influenza.

[Please see Influenza Recommendations on page 38.](#)

RESUMEN SEMANAL (ESPAÑOL)

América del Norte: En general, la actividad de influenza y de otros virus respiratorios ha disminuido en América del Norte. Influenza B continuo predominando en la región, pero con detecciones bajas reportadas. En [México](#), se ha reportado contados casos de IRAG positivos para influenza y la actividad permanece a niveles inter-estacionales.

Caribe: Se ha notificado baja actividad de influenza y otros virus respiratorios en la mayor parte de la sub-región. En [Cuba](#) y en [Jamaica](#), la actividad de permaneció similar a los niveles observados en las temporadas anteriores.

América Central: La mayoría de los indicadores epidemiológicos se mantienen bajos o en disminución, y se ha reportado actividad baja de influenza. En [El Salvador](#), la actividad de influenza aumentó ligeramente en semanas recientes con predominio de influenza A(H3N2), y los casos de IRAG aumentaron por encima de los niveles observados en la temporada anterior.

Sub-región Andina: En general, la actividad de influenza y otros virus respiratorios permaneció baja. La actividad elevada de VSR y hospitalizaciones asociadas a IRAG con circulación de influenza A(H3N2) continuaron en [Colombia](#). En [Bolivia](#), se notificó mayor actividad de influenza, con co-circulación de influenza A(H3N2) y B; la actividad de IRAG se halló por debajo del umbral estacional.

Brasil y Cono Sur: Los niveles de influenza y VSR reflejaron una tendencia al aumento, a niveles estacionales, en toda la sub-región. En [Brasil](#), los casos acumulados de IRAG y fallecidos durante la SE 25 fueron mayores a los niveles en 2015-2016; y la mayoría de los casos de IRAG se reportaron en la región suroeste. En [Argentina](#), [Chile](#), [Paraguay](#) y [Uruguay](#), la actividad de ETI y de IRAG aumentaron sobre el umbral de alerta, con predominio de influenza A(H3N2) en semanas recientes.

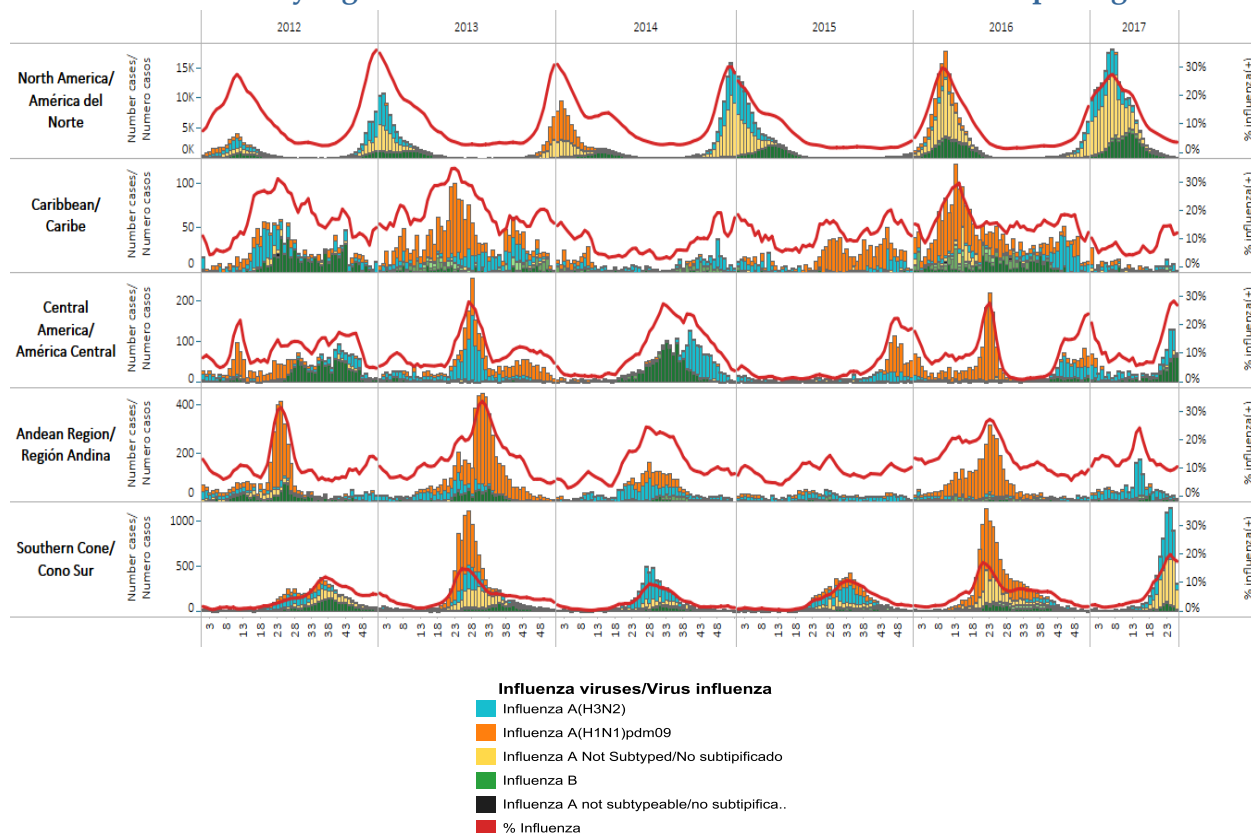
Nivel global: En la zona templada del hemisferio sur, la actividad de influenza continuó en aumento, especialmente en la zona templada de Sudamérica. Algunos países en América Central, el Caribe y Sudeste Asiático también reportaron actividad elevada de influenza. La actividad de influenza en la zona templada del hemisferio norte fue notificada a niveles bajos. En todo el mundo, co-circularon los virus influenza A(H3N2) y B.

Considerando el actual aumento de la actividad de influenza en la Región de las Américas, la Organización Pan Americana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomienda que los Estados Miembros adopten las medidas necesarias para asegurara un manejo clínico apropiado, con estricto cumplimiento de las medidas de control en la prevención de infecciones en los servicios de salud, y suministro adecuado de antivirales. La OPS/OMS también urge a los Estados Miembros a continuar llevando a cabo la vacunación contra influenza estacional para prevenir casos de influenza severos así como muertes por influenza.

[Por favor, vea en adjunto las recomendaciones sobre influenza en la página 38.](#)

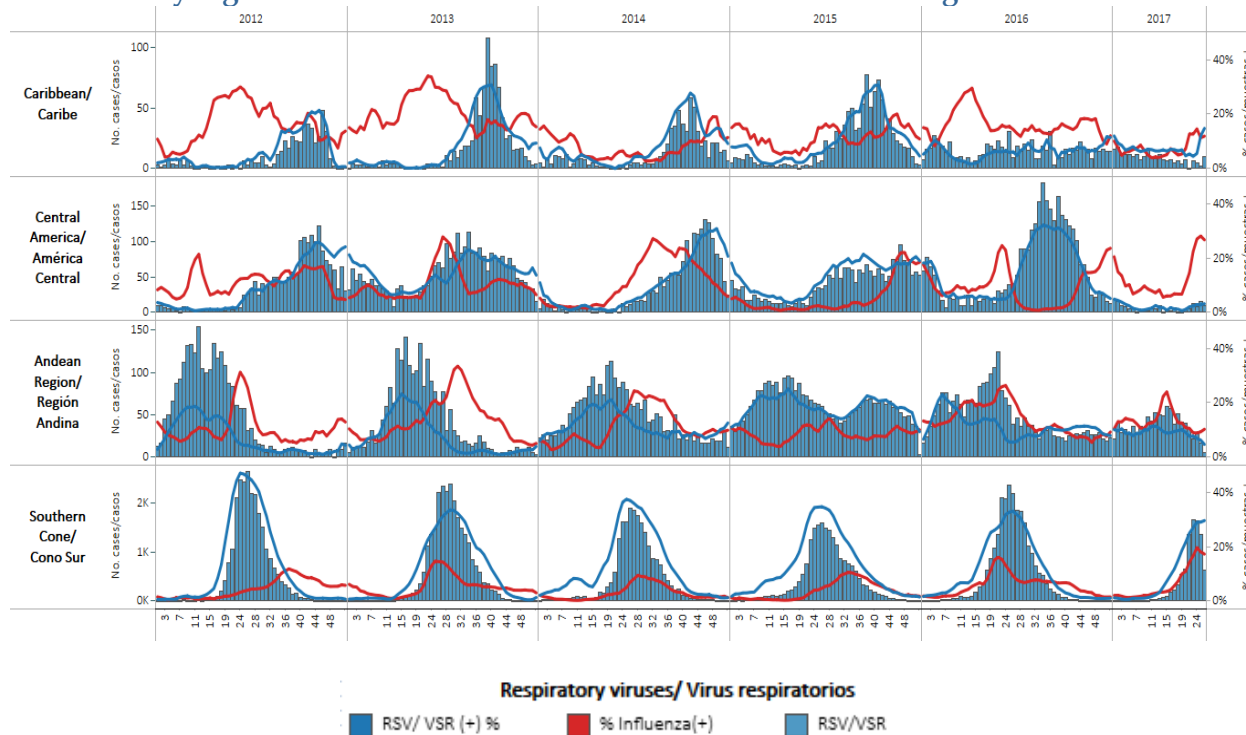
Influenza circulation by region. 2012-17

Circulación virus influenza por región. 2012-17



Respiratory syncytial virus (RSV) circulation by region. 2012-17

Circulación de virus sincicial respiratorio por región. 2012-17



Weekly and cumulative numbers of influenza and other respiratory virus, by country and EW, 2016-2017¹

Números semanales y acumulados de influenza y otros virus respiratorios, por país y SE, 2016-2017²

EW 26, 2017 / SE 26, 2017

		N samples/ muestras	Influenza A(H3N2)	Influenza A (H1N1)pdm09	Influenza A No subtipificado	Total Influenza B	Influenza (+) %	Adenovirus	Parainfluenza	RSV/RSR	% RSV/RSR (+)	Bocavirus	Coronavirus	Metapneumovirus	Rhinovirus	% All Positive Samples (+)
North America/ América del Norte	Canada	1,763	2	1	12	18	1.9%									1.9%
	Mexico	15	2	0	0	0	13.3%	0	0	0	0%	0	0	0	0	13.3%
	USA	4,411	15	1	75	85	4.0%									4.0%
Caribbean/ Caribe	Dominican Republic	7				0	0.0%			1	14%					14.3%
	Suriname	8	0	0	0	0	0.0%	0	0	4	50%	0	0	0	0	50.0%
Central America/ América Central	Costa Rica	102	5	0	0	22	26.5%	3	1	7	7%					37.3%
	Honduras	7	0	0	0	0	0.0%	1	0	0	0%					14.3%
	Nicaragua	187	2			41	23.0%		11							28.9%
Andean Region/ Región Andina	Bolivia	69	2	0	0	3	7.2%	0	0	1	1%	0	0	0	0	8.7%
	Peru	46	6	0	0	1	15.2%	0	1	4	9%	0	0	0	0	26.1%
	Venezuela	4	0	0	0	0	0.0%	0	0	0	0%	0	0	0	0	0.0%
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Chile	2,085	82		213	16	14.9%	18	80	622	30%			53		52.0%
	Chile_IRAG	83	2	0	8	0	12.0%	1	2	32	39%	0	0	5	2	63.9%
	Paraguay IRAG	106	1	0	1	8	9.4%	0	0	20	19%	0	0	0	0	28.3%
	Uruguay IRAG	58	14				36.2%	1		17	29%					67.2%
Grand Total		8,951	133	2	309	194	7.2%	24	95	708	8%	0	0	58	2	17.1%

EW 25, 2017 / SE 25, 2017

*Note: These countries reported in EW 26, but have provided data up to EW 25.

*Nota: Estos países reportaron en la SE 26, pero han enviado los datos hasta la SE 25.

		N samples/ muestras	Influenza A(H3N2)	Influenza A (H1N1) pdm09	Influenza A No subtipificado	Total Influenza B	Influenza (+) %	Adenovirus	Parainfluenza	RSV/RSR	% RSV/RSR (+)	Bocavirus	Coronavirus	Metapneu.	Rhinovirus	% All Positive Samples (+)
Central America/ A..	El Salvador	115	47	0	9	0	48.7%	0	0	2	2%					50.4%
Brazil & Southern C..	Argentina	2,115	116	0	325	30	22.3%	41	34	773	37%				9	62.8%
Grand Total		2,230	163	0	334	30	23.6%	41	34	775	35%				9	62.2%

Cumulative, EW 23-26, 2017 / Acumulado, SE 23-26, 2017

		N samples/ muestras	Influenza A(H3N2)	Influenza A (H1N1)pdm09	Influenza A No subtipificado	Total Influenza B	Influenza (+) %	Adenovirus	Parainfluenza	RSV/RSR	% RSV/RSR (+)	Bocavirus	Coronavirus	Metapneumovirus	Rhinovirus	% All Positive Samples (+)
North America/ América del Norte	Canada	9,131	17	4	36	170	2.5%									2.5%
	Mexico	474	45	4	0	16	13.7%	0	0	0	0%	0	0	1	0	4.2%
	USA	29,834	82	13	437	764	4.3%									4.3%
Caribbean/ Caribe	Barbados	10				0	0.0%			1	10%					10.0%
	Cuba	85	17	3	1	0	24.7%	0	6	9	11%	0	2	0	4	49.4%
	Cuba IRAG	48	5	1	0	0	12.5%	0	4	9	19%	0	1	0	3	47.9%
	Dominican Republic	53				4	7.5%	1	2	3	6%					18.9%
	Haiti	36	2	0	0	0	5.6%	0	0	0	0%	0	0	0	0	5.6%
	Jamaica	34	0	0	0	9	26.5%									26.5%
	Suriname	35	0	0	0	0	0.0%	1	1	9	26%	0	0	0	0	31.4%
	Trinidad and Tobago	1				0	0.0%	1								100.0%
Central America/ América Central	Costa Rica	320	13	0	0	66	24.7%	9	8	20	6%					36.3%
	El Salvador	301	140	0	12	0	50.5%	0	3	4	1%					52.8%
	Guatemala	67	2	0	3	1	9.0%	8	9	17	25%	0	0	7	0	70.1%
	Honduras	119	13	0	0	0	10.9%	3	4	2	2%					18.5%
	Nicaragua	639	6			131	21.4%	3	34					2		27.5%
	Panama	126	3	0	0	27	23.8%	7	19	2	2%				4	74.6%
	Bolivia	312	21	0	0	16	11.9%	0	4	7	2%	0	0	0	0	15.4%
Andean Region/ Región Andina	Colombia	374	8	0	0	10	4.8%	16	17	33	9%	14	13	12	8	35.8%
	Ecuador	187	1			11	6.4%	2	6	4	2%					12.8%
	Ecuador IRAG	142	0	0	0	4	2.8%	1	4	4	3%			0		9.2%
	Peru	206	23	0	0	9	15.5%	1	5	27	13%	0	0	0	0	31.6%
	Venezuela	18	0	0	0	1	5.6%	0	0	0	0%	0	0	0	0	5.6%
	Argentina	8,786	603	0	1,115	128	21.0%	139	94	3,240	37%			38		61.0%
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	Brazil_LJI	97	16	0	2		24.7%	0	0	19	20%	0	0	3	1	49.5%
	Chile	8,405	663		591	66	15.7%	97	395	1,938	23%			151		46.4%
	Chile_IRAG	524	56	0	49	2	20.4%	7	24	141	27%	0	0	20	8	60.1%
	Paraguay	681	193	0	0	30	32.7%	0	0	67	10%	0	0	12	0	44.3%
	Paraguay IRAG	818	74	0	5	29	13.2%	0	0	162	20%	0	0	7	0	33.9%
	Uruguay	159	45			28	45.9%		3	17	11%				1	59.1%
	Uruguay IRAG	226	52				37.6%	1	3	35	15%				1	55.3%
Grand Total		62,248	2,100	25	2,251	1,522	9.5%	297	645	5,770	9%	14	16	259	62	20.9%

Total Influenza B, EW 16-26, 2017

	Total Influenza B	B Victoria	B Yamagata	% B Victoria	% B Yamagata
North America/ América del Norte	9,170	325	1,003	24.5%	75.5%
Caribbean/ Caribe	34	24	1	96.0%	4.0%
Central America/ América Central	347	18	34	34.6%	65.4%
Andean Region/ Región Andina	195	28	5	84.8%	15.2%
Brazil & Southern Cone/ Brasil y Cono Sur	530	62	126	33.0%	67.0%
Grand Total	10,276	457	1,169	28.1%	71.9%

1 The detection of respiratory viruses other than influenza depends on the diagnostic capacity of each country and monitoring system. The absence of report of other respiratory viruses does not indicate the absence of their circulation.

2 La detección de otros virus respiratorios diferentes a influenza depende de la capacidad diagnóstica de cada país y del sistema de vigilancia establecido. El que no se reporten otros virus respiratorios, no significa, ni indica la ausencia de circulación viral.

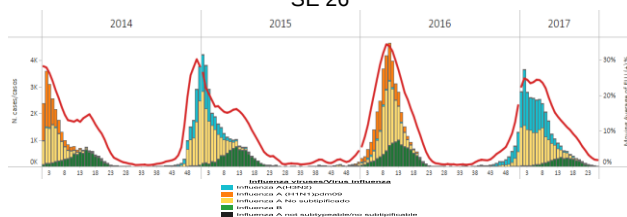
North America / América del Norte:

Canada

North America-
América del Norte

- **Graph 1.** During EW 26, influenza activity continued to decrease as compared to the previous week, with an influenza percent positivity of ~2%; with influenza B predominating (75-85% of all influenza detections). / Durante la SE 26, la actividad de influenza continuó en disminución en relación a la semana previa con un porcentaje de positividad de influenza de ~2%; con predominio de influenza B (75-85% de todas las detecciones de influenza).
- **Graph 2.** The percent of ILI visits to healthcare professionals among all consultations slightly decreased during EW 24 (0.4%). / El porcentaje de consultas por ETI a profesionales de la salud sobre el total de consultas aumentó ligeramente durante la SE 24 (0,4%).
- **Graph 3,4.** During EW 24, 20 influenza-associated hospitalizations were reported and the counts have decreased from prior weeks, with 60% of hospitalizations due to influenza B. Nine ICU admissions and 13 deaths were reported. To date this season, 67% of all hospitalizations were in adults over 65 years of age. Sentinel sites reported a total of 14 pediatric hospitalizations, while surveillance for adult hospitalizations has ended for this season. The number of pediatric (≤16 years of age) hospitalizations reported in EW 24 remains below the six year average for the same time period. / Durante la SE 24, se han reportado 20 hospitalizaciones asociadas a influenza y los casos han disminuido respecto a semanas previas, con 60% de las hospitalizaciones debidas a influenza B. Se han notificado nueve admisiones a UCI y 13 fallecidos. Hasta la fecha, 67% de todas las hospitalizaciones en este período se observaron en adultos mayores de 65 años. Los sitios centinela notificaron, en total, 14 hospitalizaciones pediátricas, en tanto la vigilancia de hospitalizaciones en adultos ha finalizado para esta temporada. Las hospitalizaciones en pediátricos (≤16 años de edad) notificadas en SE 24 se encontraron por debajo del promedio de seis años para el mismo período.
- **Graph 5.** During EW 24, 14 laboratory-confirmed influenza outbreaks were reported, with 8 outbreaks in long term care facilities and 3 in hospitals. To date this season, most outbreaks (66%) took place in long term care facilities and 7% were due to influenza B.³ / Durante la SE 24 se notificaron 14 brotes de influenza confirmados por laboratorio, con 8 brotes en instituciones de cuidados crónicos y 3 en hospitales. Hasta la fecha esta temporada, la mayoría de los brotes (66%) fueron en instituciones de cuidados crónicos y 7% se asociaron a influenza B.

Graph 1. Canada: Distribución de virus de influenza por SE, 2016 -17. SE 26



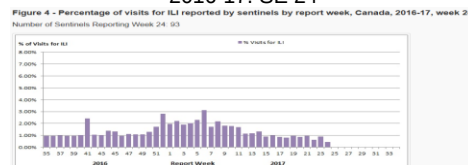
Graph 3. Canada: Número de hospitalizaciones, admisiones de UCI, y fallecidos por edad y tipo de influenza, 2016-17. SE 24.

Table 2 - Cumulative number of hospitalizations, ICU admissions and deaths by age and influenza type reported by participating provinces and territories, Canada 2016-17, week 24

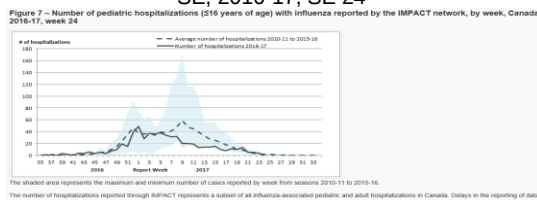
Age Groups (years)	Cumulative (August 28, 2016 to June 17, 2017)			
	Influenza A Total	Influenza B Total	ICU Admissions	Deaths
0-4	445	92	537 (8%)	19
5-19	241	96	337 (5%)	20
20-44	294	51	345 (5%)	27
45-64	704	139	903 (14%)	82
65+	3649	415	4364 (67%)	120
Total	5693	793	6486 (90%)	208

Graph 2. Canada: ILI consultation rates by sentinels and EW, 2016-17. EW 24

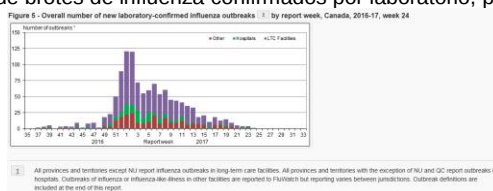
Tasa de consultas de ETI por vigilancia centinela y SE, 2016-17. SE 24



Graph 4. Canada: Número de hospitalizaciones pediátricas, por SE, 2016-17, SE 24



Graph 5. Canada: Overall number of new laboratory-confirmed influenza outbreaks by EW, 2016-17. EW 24. Número acumulado de brotes de influenza confirmados por laboratorio, por SE, 2016-17. SE 24.

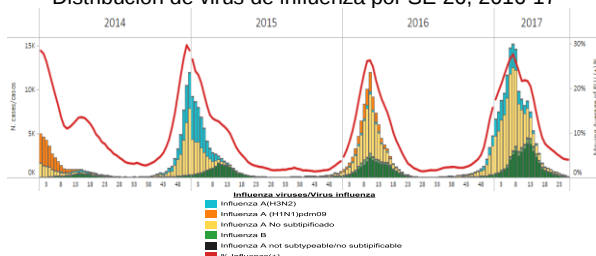


³ To read more, click [here](#).

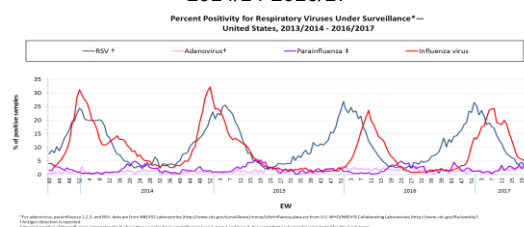
United States

- **Graph 1.** During EW 26, influenza activity slightly increased (4% of samples tested were positive for influenza) with influenza B predominating. / Durante la SE 26, la actividad de influenza aumentó ligeramente (4% de todas las muestras fueron positivas para influenza) con predominio de influenza B.
- **Graph 2.** In EW 23, RSV positivity (4%) slightly decreased while adenovirus positivity (4.1%) and parainfluenza positivity (3.6%) increased compared to levels from the previous week. / En la SE 22, la positividad de VSR (4%) disminuyó ligeramente mientras que la positividad de adenovirus (4,1%) y la positividad de parainfluenza (3,6%) aumentaron en comparación a los niveles observados en la semana previa.
- **Graph 3,4.** During EW 25, pneumonia and influenza mortality slightly decreased as compared the prior week (5.7%) but was below the epidemic threshold (6.3%) for EW 24. During EW 26, no influenza-associated pediatric deaths were reported. A total of 101 influenza-associated pediatric deaths were reported during the 2016-2017 season.⁴ / Durante la SE 25, la tasa de mortalidad por neumonía e influenza disminuyó ligeramente en comparación a la semana previa (5,7%) aunque estuvieron por debajo del umbral epidémico (6,3%) para la SE 24. Durante la SE 26, no se notificaron muertes pediátricas asociada a influenza. Un total de 101 muertes pediátricas asociadas a influenza fueron notificadas durante la temporada 2016-2017.
- During EW 26, national ILI activity slightly decreased from levels observed in the prior week (0.7% of visits) and was below the national baseline of 2.2%. All ten regions reported a proportion of ILI visits below their region-specific baseline levels. / Durante la SE 26, la actividad nacional de ETI disminuyó ligeramente en relación a los niveles observados en la semana previa (0,7% de las consultas) y se ubicó por debajo de la línea de base nacional de 2,2%. Todas las diez regiones notificaron una proporción de consultas por ETI por debajo de sus líneas de base regionales.

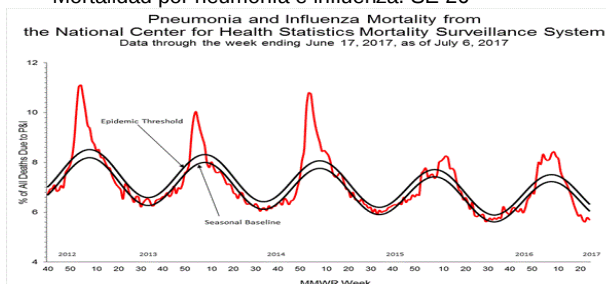
Graph 1. US: Influenza virus distribution by EW 26, 2016-17
Distribución de virus de influenza por SE 26, 2016-17



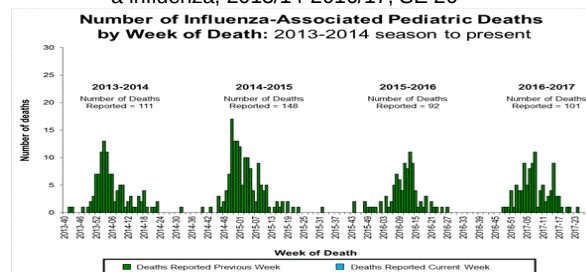
Graph 2. US: Percent positivity for respiratory virus EW 23
Porcentaje de positividad para virus respiratorios, por SE 23, 2014/14-2016/17



Graph 3. US: Pneumonia and influenza mortality. EW 26
Mortalidad por neumonía e influenza. SE 26



Graph 4. US: Numero de fallecidos pediátricos asociados a influenza, 2013/14-2016/17, SE 26



México

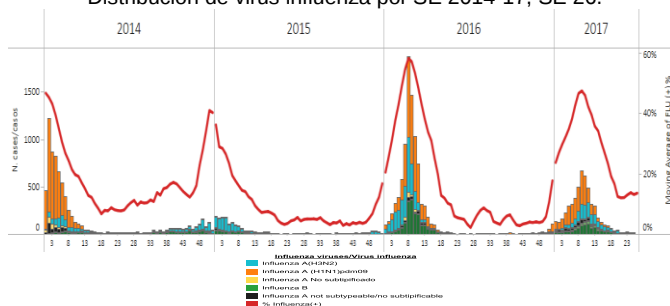
- **Graph 1.** Influenza activity slightly increased in EW 26 from levels observed in previous weeks (influenza positivity increased slightly to 14%) with influenza A(H3N2) predominating. / La actividad de influenza aumentó en la SE 26 de los niveles observados en semanas previas (la positividad de influenza aumentó ligeramente a 14%) con predominio de influenza A(H3N2).
- **Graph 2.** No RSV detections were reported in EW 26. During EW 26, influenza positivity (13%) was higher as compared to the previous season. / No se notificaron detecciones de VSR en la SE 26. Durante la SE 26, la positividad de influenza (13%) fue mayor a lo observado en la temporada previa.
- **Graph 3.** During EW 26, the ARI rate slightly decreased as compared to prior weeks (~330 ARI cases per 100,000 inhabitants) and was at the alert threshold. / Durante la SE 26, la tasa de IRA disminuyó

⁴ Report available [here](#).

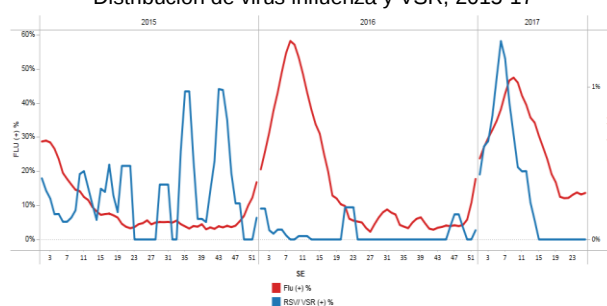
ligeramente en comparación con las semanas previas (~330 casos por 100.000 habitantes) y se ubicó sobre el umbral de alerta.

- **Graph 4.** During EW 26, at the national-level, pneumonia activity remained at similar levels to the prior week, below the seasonal threshold (1.5 per 100,000). / Durante la SE 26, a nivel nacional, la actividad de neumonía permaneció a niveles similares en relación a los niveles de la semana previa, por debajo del umbral estacional (1,5 por 100.000).
- **Graph 5,6.** During EW 26, 2017, 139 influenza-positive SARI/ILI cases were reported. Activity was slightly higher as compared to the previous week and was similar to the previous seasons, for the same period. Five states reported higher cumulative influenza-related SARI cases in 2017 than the 2015-2016 season: Coahuila (104), Nuevo León (217), Querétaro (176), Quintana Roo (6) and San Luis Potosí (4). / Durante la SE 26, 2017, se reportaron 139 casos de IRAG/ETI positivos para influenza. La actividad fue ligeramente superior en comparación con la semana previa y similar a las temporadas anteriores, para el mismo período. Cinco estados reportaron mayor número de casos de IRAG asociados a influenza que la temporada 2015-2016: Coahuila (104), Nuevo León (217), Querétaro (176), Quintana Roo (6) y San Luis Potosí (4).
- **Graph 7.** During EW 26, three states reported a proportion of influenza positive SARI/ILI cases above 15%: Sonora (24.7%), Tamaulipas (20%) and Tabasco (17.6%). / Durante la SE 26, tres estados reportaron una proporción de casos de IRAG/ETI positivos para influenza superior a 15%: Sonora (24,7%), Tamaulipas (20%) y Tabasco (17,6%).
- **Graph 8.** During EW 26, 493 influenza-related SARI deaths were reported; activity was similar as compared to the previous week and to the levels observed in previous seasons for the same period. During EW 26, thirteen states reported higher cumulative SARI deaths associated with influenza in 2017 than during the 2015-2016 season: Aguascalientes (15), Campeche (3), Chihuahua (5), Coahuila (29), Distrito Federal (1), Durango (11), Guanajuato (7), Hidalgo (5), Nuevo León (49), Querétaro (33), San Luis Potosí (8), Tabasco (6), and Zacatecas (2). / Durante la SE 26, se notificaron 493 muertes por IRAG asociadas a influenza; la actividad fue similar en comparación a la semana previa y a los niveles observados en temporadas previas para el mismo período. Durante la SE 26, trece estados reportaron un número mayor de fallecidos por IRAG asociados a influenza en 2017 que durante la temporada 2015-2016: Aguascalientes (15), Campeche (3), Chihuahua (5), Coahuila (29), Distrito Federal (1), Durango (11), Guanajuato (7), Hidalgo (5), Nuevo León (49), Querétaro (33), San Luis Potosí (8), Tabasco (6), y Zacatecas (2).

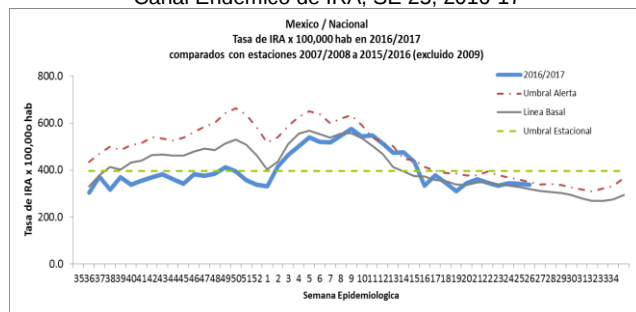
Graph 1. Mexico: Influenza virus distribution by EW 2014-17, EW 26.
Distribución de virus influenza por SE 2014-17, SE 26.



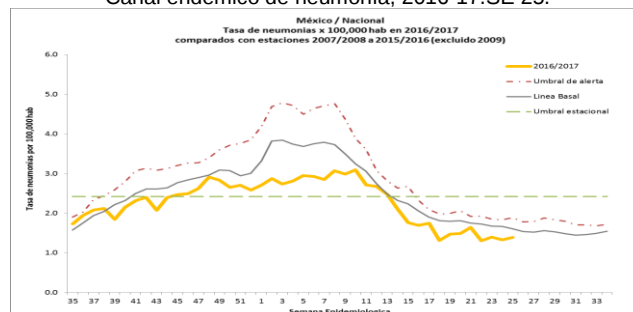
Graph 2. Mexico: Influenza and RSV distribution, 2015-17
Distribución de virus influenza y VSR, 2015-17



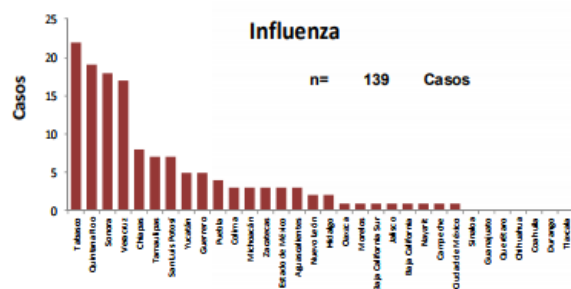
Graph 3. Mexico: ARI Endemic Channel, EW 25, 2016-17
Canal Endémico de IRA, SE 25, 2016-17



Graph 4. Mexico: Pneumonia Endemic Channel, 2016-17.EW 25.
Canal endémico de neumonía, 2016-17.EW 25.



Graph 5. Mexico: SARI-flu cases by state, EW 27, 2017
Casos de IRAG positivos para influenza por estado, SE 27, 2017



Graph 7. Mexico: Flu cases and deaths by state. EW 26, 2016-2017
Proporción de casos positivos y defunciones por influenza según estado. SE 26, 2016-2017

Entidad Federativa	Casos ETWRAG	Casos positivos a influenza	%*	Defunciones por influenza	Entidad Federativa	Casos ETWRAG	Casos positivos a influenza	%*	Defunciones por influenza
AGUASCALIENTES	87	3	3.4	0	MORELOS	83	1	1.2	0
BAJA CALIFORNIA	25	1	4.0	0	NAVARO	26	1	3.8	0
BAJA CALIFORNIA SUR	48	1	2.1	0	NUEVO LEÓN	54	2	3.7	0
CAMPECHE	66	1	1.5	0	OAXACA	87	1	1.1	0
COAHUILA	29	0	0.0	0	PUEBLA	76	4	5.3	0
COLIMA	62	3	4.8	0	QUERÉTARO	64	0	0.0	0
CHAPAS	166	8	4.8	0	QUINTANA ROO	163	19	11.7	0
CHIHUAHUA	71	0	0.0	0	SAN LUIS POTOSÍ	61	7	11.5	0
CIUDAD DE MÉXICO	186	1	0.5	0	SINALOA	25	0	0.0	0
DURANGO	22	0	0.0	0	SONORA	73	18	24.7	1
GUANAJUATO	29	0	0.0	0	TABASCO	125	22	17.6	1
GUERRERO	118	5	4.2	0	TAMULIPAS	35	7	20.0	0
HIDALGO	38	2	5.3	0	TLAXCALA	86	0	0.0	0
JALISCO	96	1	1.0	0	VERACRUZ	322	17	5.3	2
ESTADO DE MÉXICO	168	3	1.8	0	YUCATÁN	117	5	4.3	0
MICHOACÁN	93	3	3.2	0	ZACATECAS	123	3	2.4	0
					Total general	2,824	139	4.9	4

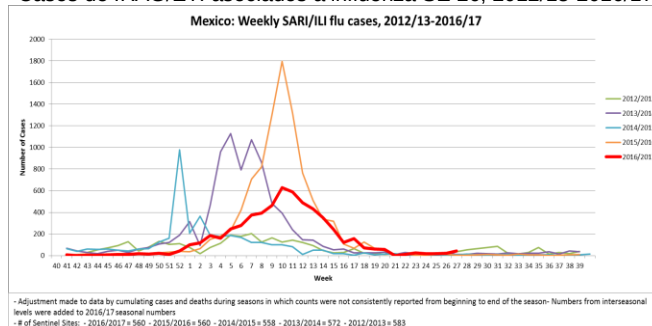
*% de casos positivos a influenza respecto a los casos ETWRAG

Fuente: SINAVE/DGE/Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Influenza, acceso al 6/7/2017.

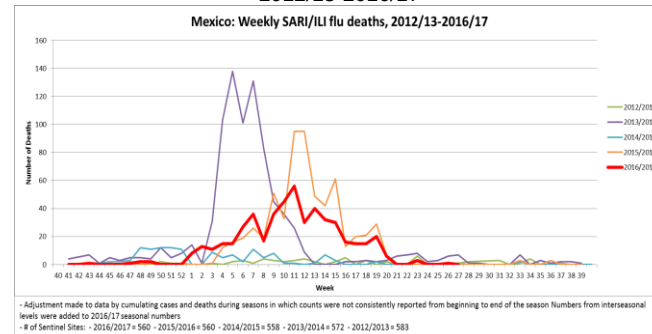
% de casos positivos a influenza respecto a los casos de ETI/IRAG / % influenza-positive cases among ILL/SARI

○ >10% de casos positivos / >10% positivity
○ > 15% de casos positivos / >15% positivity

Graph 6. Mexico: SARI/ILI-flu cases EW 27, 2012/13-2016/17
Casos de IRAG/ETI asociados a influenza SE 26, 2012/13-2016/17



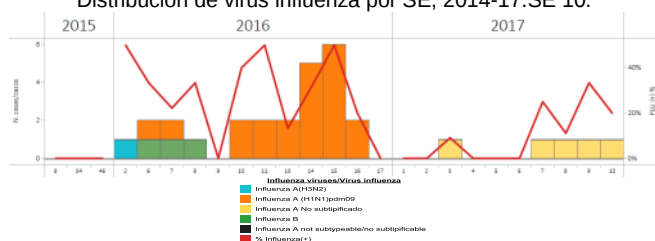
Graph 8. Mexico: SARI/ILI-flu deaths EW 27, 2012/13- 2016/17
Casos fallecidos por IRAG/ETI asociados a Influenza SE 26, 2012/13-2016/17



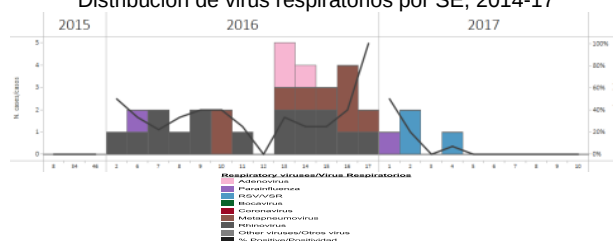
Belize

- Graph 1.** During EW 10, few influenza detections were reported, with influenza A unsubtype predominating in recent weeks. / Durante la SE 10, se reportaron escasas detecciones de influenza, con predominio de influenza A sin subtipificar en semanas previas.
- Graph 2.** During EW 10, no other respiratory virus activity was reported. Adenovirus predominated in recent weeks. / Durante la SE 10, no se reportó actividad de otros virus respiratorios. Predominó VSR en semanas previas

Graph 1. Belize. Influenza virus distribution EW, 2014-17. EW 10.
Distribución de virus influenza por SE, 2014-17. SE 10.



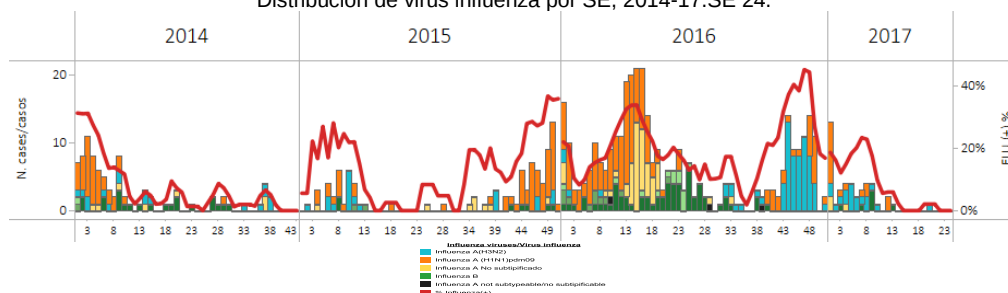
Graph 2. Belize: Respiratory virus distribution by EW, 2014-17
Distribución de virus respiratorios por SE, 2014-17



CARPHA

- Graph 1.** During EW 24, no influenza detections were reported, with influenza A(H3N2) predominating in recent weeks. / Durante la SE 24, no se reportaron detecciones de influenza, con predominio de influenza A(H3N2) en semanas previas.
- Countries that reported between EW 20 and 24 include: Aruba, Barbados, Dominica, and Trinidad and Tobago. / Los países que reportaron entre la SE 20 y SE 24 incluyen: Aruba, Barbados, Dominica y Trinidad y Tobago.

Graph 1. CARPHA. Influenza virus distribution EW, 2014-17. EW 24.
Distribución de virus influenza por SE, 2014-17. SE 24.

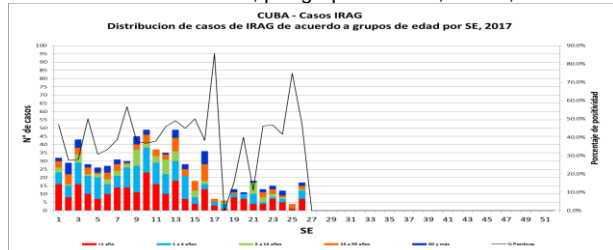


Cuba

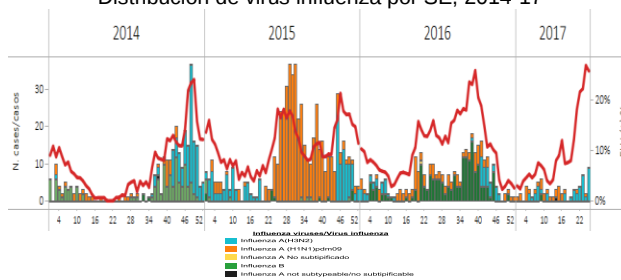
- Graph 1.** During EW 25, the number of SARI cases slightly increased to 16, as compared to the prior week, but was lower than the counts observed earlier in the year. / Durante la SE 25, el número de casos de IRAG aumentó ligeramente a 16, en relación a la semana previa, si bien fue menor que los recuentos observados anteriormente en el año.
- Graph 2.** During EW 25, influenza detections slightly decreased from the prior week with percent positivity at 37.5%. Influenza A(H3N2) predominated in recent weeks. / Durante la SE 25, las detecciones de influenza ligeramente disminuyeron respecto a la semana previa con porcentaje de positividad a 37,5%. En semanas recientes, predominó influenza A(H3N2).
- Graph 3.** During EW 25, the proportion of influenza positive samples slightly decreased (37.5%) while the proportion of RSV samples remained less than 15%, from previous weeks. Influenza and RSV proportion were higher as compared to levels observed during the 2015-2016 season for the same period. / Durante la SE 25, la proporción de muestras positivas para influenza disminuyó ligeramente (37,5%) mientras que la proporción de muestras de VSR permaneció menor a 15%, respecto a las semanas previas. La proporción de influenza y VSR fueron superiores en relación a los niveles observados durante la temporada 2015-2016 para el mismo período.

Graph 1. Cuba: Number of SARI cases, by age group, EW 25 , 2014-17

Número de casos IRAG, por grupo de edad, SE 25, 2014-17



Graph 2. Cuba: Influenza virus distribution by EW, 2014-17
Distribución de virus influenza por SE, 2014-17



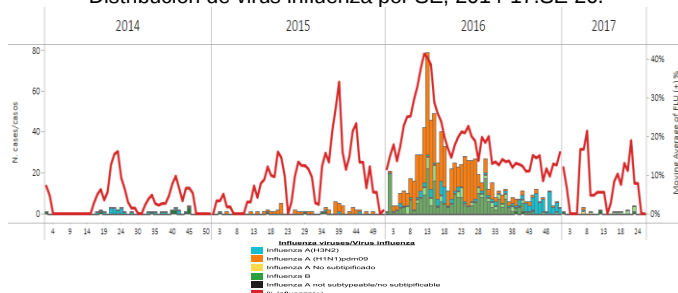
Graph 3. Cuba Influenza and RSV distribution, 2015-17
Distribución de virus influenza y VSR, 2015-17



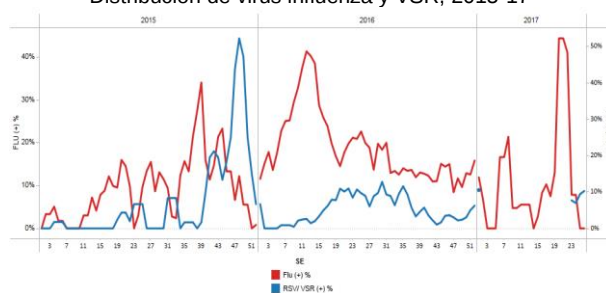
Dominican Republic / República Dominicana

- Graph 1.** During EW 26, no influenza detections were reported and influenza B predominated in recent weeks. / Durante la SE 26, no se reportaron detecciones de influenza y predominó influenza B en semanas previas.
- Graph 2.** During EW 26, low RSV activity was reported (10%). / Durante la SE 26, se reportó baja actividad de VSR (10%).

Graph 1. Dominican Republic: Influenza virus distribution EW, 2014-17. EW 26.
Distribución de virus influenza por SE, 2014-17. SE 26.



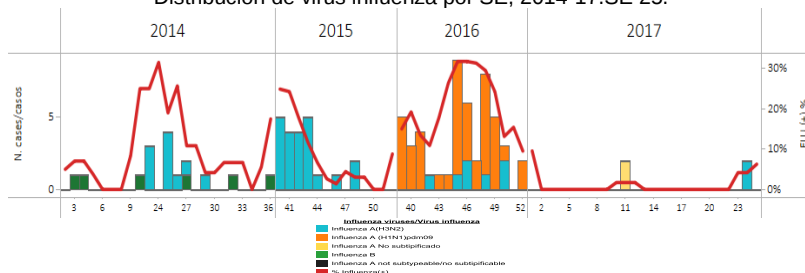
Graph 2. Dominican Republic Influenza and RSV distribution, 2015-17
Distribución de virus influenza y VSR, 2015-17



Haiti

- Graph 1.** During EW 25, few influenza detections were reported, with influenza A(H3N2) predominating. / Durante la SE 25, se reportaron escasas detecciones de influenza, con predominio de influenza A(H3N2).

Graph 1. Haiti: Influenza virus distribution EW, 2014-17. EW 25.
Distribución de virus influenza por SE, 2014-17. SE 25.



French Territories / Territorios Franceses

- **Graph 1. Guyane:** During EW 20, the number of ILI consultations slightly decreased as compared to previous weeks; few hospitalizations were reported among the ILI cases. / Durante la SE 20, el número de casos de ETI disminuyó ligeramente en comparación a las semanas previas; escasas hospitalizaciones se reportaron entre los casos de ETI.
- **Guadeloupe:** Influenza-like illness activity was at interseasonal levels, with outbreak completed since EW 5, 2017. / **Guadeloupe:** La actividad de enfermedad tipo influenza se halló en niveles interestacionales, con finalización de brote desde SE 5.
- **Martinique:** Influenza-like illness activity was at interseasonal levels, with outbreak completed since EW 6, 2017. / **Martinica:** La actividad de enfermedad tipo influenza se halló en niveles interestacionales, con finalización de brote desde SE 6.
- **Saint Martin** Influenza-like illness activity was at interseasonal levels, with outbreak completed since EW 12 2017. / **Saint Martin:** La actividad de enfermedad tipo influenza se halló en niveles interestacionales, con finalización de brote desde SE 12.
- **Saint Barthélemy:** Influenza-like illness activity was at interseasonal levels, with outbreak completed since EW 7, 2017. / **Saint Barthélemy:** La actividad de enfermedad tipo influenza se halló en niveles interestacionales, con finalización de brote desde SE 7, 2017.

Graph 1. Guyane: Number of ILI consultations, EW 20, 2014-2017

Numero de consultas de ETI, SE 20, 2014-2017

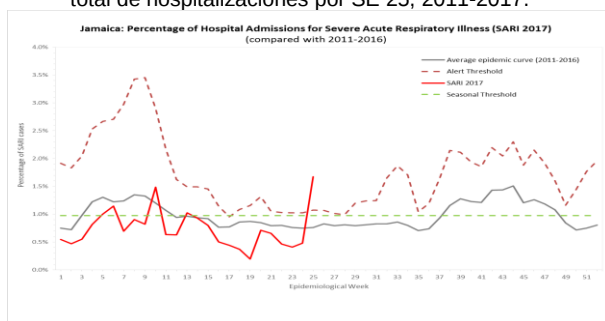


* L'estimation du nombre de syndromes grippaux est la somme du nombre de consultations enregistrées pour ce motif par les Centres hospitaliers de prévention et de soins (CHPS) et de l'estimation du nombre de personnes ayant consulté un médecin généraliste pour ce motif (ETI) estimée à partir des données recueillies par le réseau des médecins généralistes.

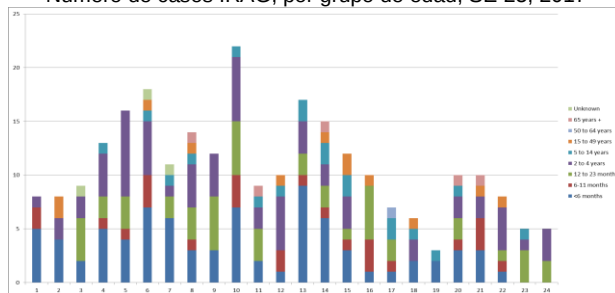
** La surveillance dans les CDPS concerne les cas de syndrome grippal et de bronchite.

Jamaica

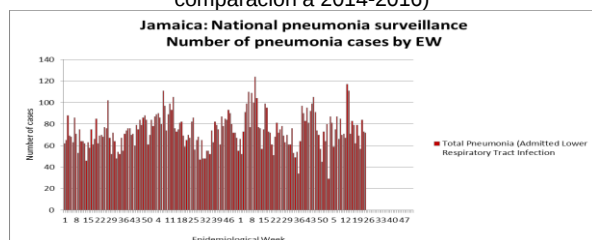
- **Graph 1.** During EW 25, SARI activity increased above the average epidemic curve and the alert threshold as compared to previous weeks. / Durante la SE 25, la actividad de IRAG aumentó sobre la la curva epidémica promedio y el umbral de alerta, en relación a semanas previas.
- **Graph 2.** During EW 25, SARI cases were most frequently reported among children between 0-4 years of age. / Durante la SE 25, se ha notificado con más frecuencia casos de IRAG hospitalizados niños entre 0-4 años de edad.
- **Graph 3.** During EW 25, pneumonia case-counts slightly decreased to 70 cases and were similar to the levels observed in the prior season. / Durante la SE 25, el número de casos de neumonía disminuyó ligeramente a 70 casos, y resultó similar a los niveles observados en la temporada anterior.
- **Graph 4.** During EW 25, few influenza detections were reported, with decreased activity (12.5% positivity) and influenza B predominating. / Durante la SE 25, se reportaron escasas detecciones de influenza, con menor actividad (12,5% de positividad) y predominio de influenza B.

Graph 1. Jamaica: % hospitalizaciones de casos IRAG entre total de hospitalizaciones por SE 25, 2011-2017.**Graph 2. Jamaica: Number of SARI cases by age group, EW 25, 2017**

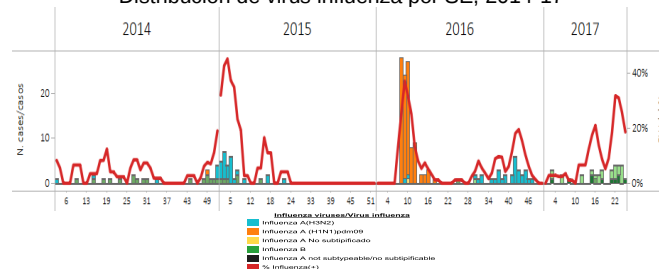
Número de casos IRAG, por grupo de edad, SE 25, 2017



Graph 3. Jamaica: Number of pneumonia cases by EW 25, 2017 (in comp to 2014-2016)
Número de casos de neumonía, hasta SE 25, 2017 (en comparación a 2014-2016)



Graph 4. Jamaica: Influenza virus distribution by EW, 2014-17
Distribución de virus influenza por SE, 2014-17

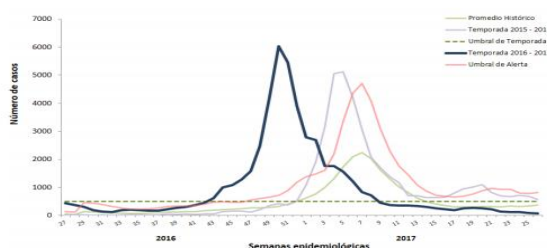


Puerto Rico

- Graph 1,2.** Influenza detections continued to decrease and remained below the alert and the seasonal thresholds during EW 26, with few influenza detections reported this week. / Las detecciones de influenza continuaron en disminución y permanecieron por debajo del umbral de alerta y estacional durante la SE 26, con escasa circulación de influenza reportada esta semana.
- Graph 3.** During EW 26, ILI activity⁵ continued to decrease, as compared to the previous week, and remained below the average epidemic curve. / Durante la SE 26, la actividad de ETI continuó en disminución, en comparación con la semana previa, y permaneció por debajo de la curva epidémica promedio.

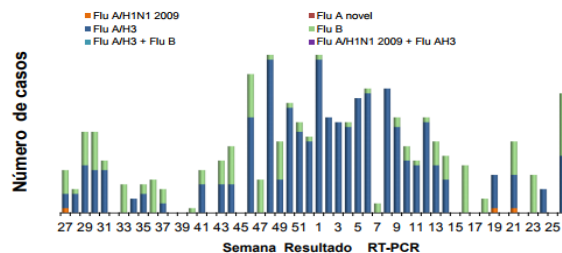
Graph 1. Puerto Rico: Influenza-positive cases by EW 26, 2016-17
Casos positivos a influenar SE 26, 2016-17

Temporada 2016 - 2017 en comparación con el promedio histórico, umbral de temporada y umbral de alerta, Puerto Rico



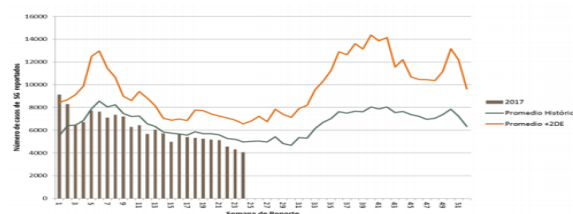
Graph 2. Puerto Rico: PCR influenza-positive results by subtype by EW, 2016-2017. EW 26.

GRÁFICA 5. Resultados de RT-PCR por semana de resultado Puerto Rico, Temporada 2016 - 2017



Graph 3. Puerto Rico: ILI epidemic rates by EW 26, 2017

GRÁFICA 4. Informe de Índices Epidémicos de Síndromes Gripales, Semana 24, Puerto Rico 2017
Índices Epidémicos de Síndromes Gripales
Puerto Rico, 2017



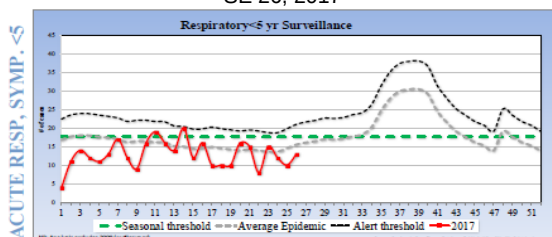
Saint Lucia

- Graph 1.** During EW 26, the number of cases with respiratory symptoms slightly increased but remained below the seasonal threshold. The highest incidence rates were reported in Micoud, Laborie and Gros Islet. / Durante la SE 26, el número de casos con síntomas respiratorios aumentó ligeramente pero permaneció por debajo del umbral estacional. Las tasas de incidencia más elevadas fueron reportadas en Micoud, Laborie y Gros Islet.
- Graph 2,3.** The number of cases of fever and respiratory symptoms slightly decreased but remained below the alert threshold and the average epidemic curve during EW 26. Most of the cases were notified in Laborie. / El número de casos de fiebre y síntomas disminuyó ligeramente si bien permaneció debajo del umbral de alerta y la curva epidémica promedio durante la SE 26. La mayoría de los casos fueron detectados en Laborie.
- Graph 4.** In EW 26, SARI activity slightly increased as compared to the previous week, representing less than 10% of total hospitalizations. SARI admissions were below the levels observed for 2014-2016. / En la SE 26, la actividad de IRAG aumentó ligeramente en comparación a la semana anterior, representando

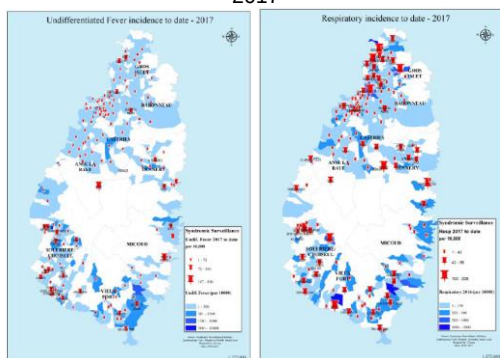
⁵ Report available at: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm>

menos de 10% del total de hospitalizaciones. Las admisiones por IRAG fueron bajas en relación a los niveles observados para 2014-2016.

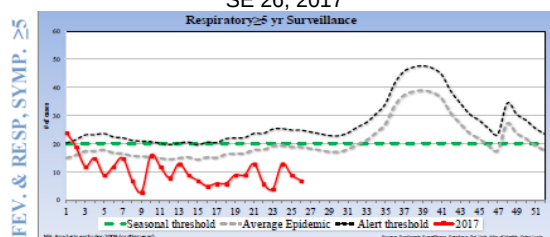
Graph 1. Saint. Lucia: Total number of cases for respiratory symptoms <5, EW 26, 2017
Total numero de los casos de las sintomas de respiratorio <5, SE 26, 2017



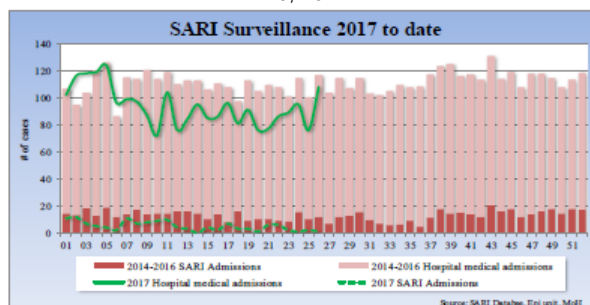
Graph 3. Saint. Lucia: Distribution of respiratory cases by province, EW 26, 2017
Distribución de los casos respiratorios por provincia, SE 26, 2017



Graph 2. Saint. Lucia: Total number of cases for fever and respiratory symptoms, EW 26, 2017
Total numero de los casos de las sintomas de fiebre y respiratorio, SE 26, 2017



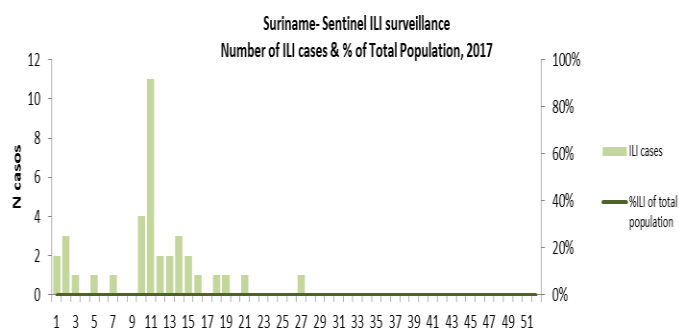
Graph 4. Saint. Lucia: El numero y porcentaje de los casos IRAG, SE 26, 2017



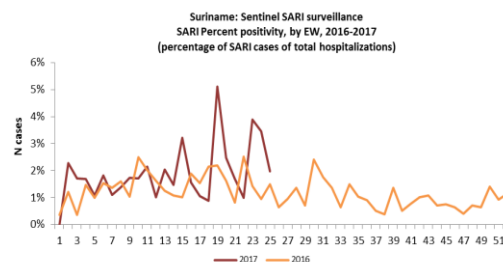
Suriname

- Graph 1,2.** During EW 27, SARI-related hospitalizations decreased, as compared to the previous weeks and remained higher than the previous season for the same period, with few cases reported. As of EW 27, few ILI cases were reported, with low activity in recent weeks. / Durante la SE 27, las hospitalizaciones asociadas a IRAG disminuyeron, en relación a las semanas previas y permanecieron más elevadas que en temporadas previas para el mismo período, con escasos casos reportados. Hasta la SE 27, contados casos de ETI se han reportado, con baja actividad en semanas recientes.
- Graph 3.** During EW 26, no influenza activity was reported, with influenza B predominating in recent weeks. / Durante la SE 26, no se reportó actividad de influenza, con predominio de influenza B en semanas recientes.
- Graph 4.** During EW 26, no influenza activity was reported and RSV positivity slightly increased as compared to the previous season. / Durante la SE 26, no se reportó actividad de influenza y la positividad de VSR aumentó ligeramente en comparación a la temporada anterior

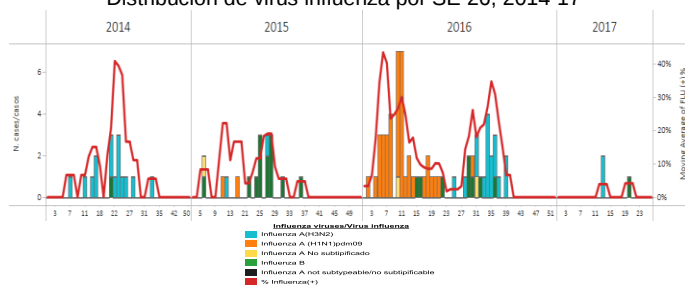
Graph 1. Suriname: Number of ILI cases, by age, by EW, 2017.EW 27
Número de casos ETI, en grupo de edad, por SE, 2017.SE 27



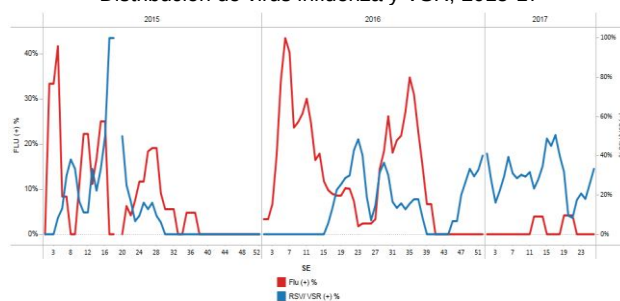
Graph 2. Suriname: % SARI hospitalizations among all causes, by EW, 2017.EW 27.
Casos % de hospitalizaciones IRAG entre todas las causas, por SE, 2017.SE 27.



Graph 3. Suriname: Influenza virus distribution by EW 26, 2014-17
Distribución de virus influenza por SE 26, 2014-17



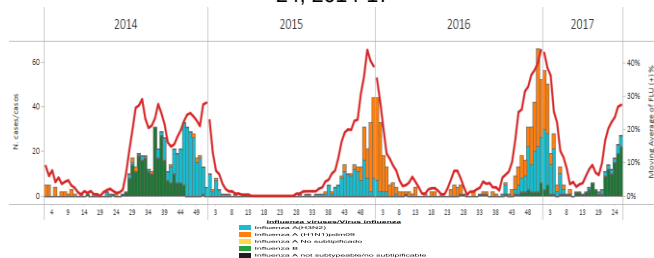
Graph 4. Suriname: Influenza and RSV distribution, 2015-17
Distribución de virus influenza y VSR, 2015-17



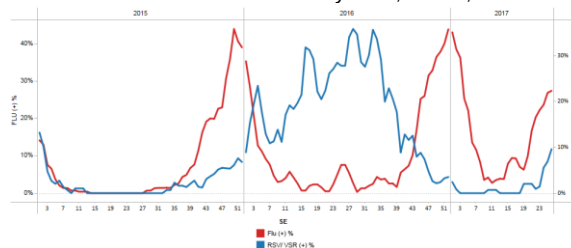
Costa Rica

- **Graph 1.** During EW 26, influenza activity increased with a higher percent positivity (27%) than the previous week with influenza B predominating. / Durante la SE 26, la actividad de influenza aumentó con un porcentaje de positividad (27%) mayor que en semanas previas con predominio de influenza B.
- **Graph 2.** During EW 26, influenza percent positivity and RSV percent positivity slightly increased from levels observed in previous weeks. / Durante la SE 26, el porcentaje de positividad de influenza y el porcentaje de positividad de VSR aumentaron ligeramente en relación a los niveles de semanas previas.
- **Graph 3.** During EW 26, ICU admissions (10%) increased while the proportion of SARI-associated hospitalizations (3%) and the proportion of SARI-associated deaths (12%) remained the same to previous weeks. / Durante la SE 26, las admisiones a UCI (10%) aumentaron mientras que la proporción de hospitalizaciones por IRAG (3%) y la proporción de fallecidos asociados a IRAG permaneció a niveles similares de semanas previas.

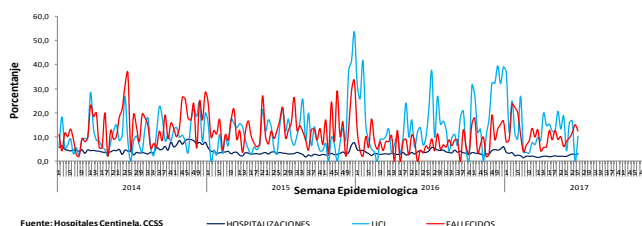
Graph 1. Costa Rica: Influenza virus distribution, Lab-confirmed samples, by EW 26, 2014-17
Distribución de virus influenza, Confirmados por laboratorio, hasta SE 24, 2014-17



Graph 2. Costa Rica: Influenza and RSV distribution, EW 26, 2015-17
Distribución de virus influenza y VSR, SE 26, 2015-17



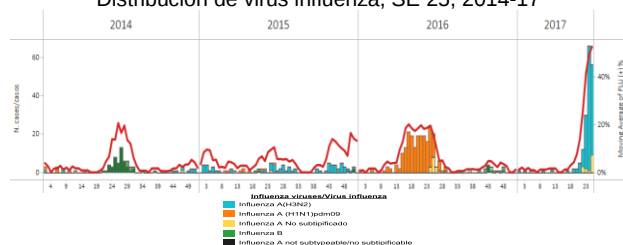
Graph 3. Costa Rica: Number of Hospitalizations, ICU admissions, Deaths, SE 26, 2014-2017
IRAG (%): Hospitalizaciones, admisiones a UCI y fallecidos.
Hospitales Centinela, CCSS. SE N° 26
Costa Rica, Año 2014 - 2017.



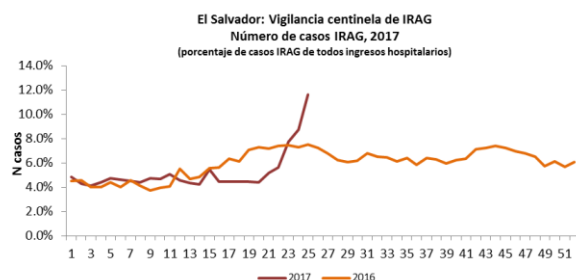
El Salvador

- **Graph 1.** During EW 25 and in recent weeks, increased influenza activity was reported (53% positivity in EW 25), with influenza A(H3N2) predominating. / Durante la SE 25 y en semanas previas, se ha reportado un aumento de la actividad de influenza (53% de positividad en la SE 25), con predominio de influenza A(H3N2).
- **Graph 2.** As of EW 25, RSV positivity remained similar to previous levels and influenza positivity was higher than levels observed during the 2015-2016 season for the same period. / En la SE 25, la proporción de VSR permaneció similar a los niveles previos y la positividad de influenza fue superior a los niveles observados durante la temporada 2015-2016, para el mismo período.
- **Graph 3.** During EW 25, the percentage of SARI hospitalizations increased to 12%, as compared to previous weeks, and was above levels observed in 2016 for the same period. / Durante la SE 25, el porcentaje hospitalizaciones por IRAG aumentó a 12%, en comparación a las semanas previas, y se ubicó sobre los niveles observados en 2016 para el mismo período.
- **Graph 4.** During EW 26, pneumonia and ARI counts decreased and were below the average epidemic curve. A yellow alert was announced due to the high rates of pneumonia and ARI reportedly higher than the epidemic threshold in 31 municipalities. / Durante la SE 26, el recuento de neumonía e IRA disminuyó y se ubicó por debajo de la curva epidémica promedio. Un alerta amarilla fue anunciado debido a las elevadas tasas de neumonía e IRA reportadas como superiores a sus umbrales epidémicos en 31 municipios.

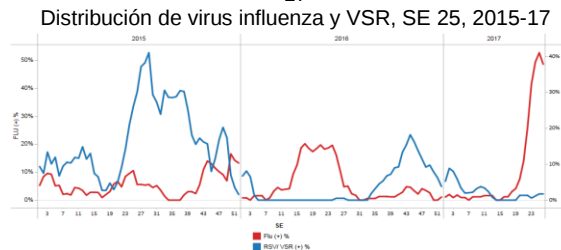
Graph 1. El Salvador: Influenza virus distribution, EW 25, 2014-17
Distribución de virus influenza, SE 25, 2014-17



Graph 3. El Salvador: % SARI hospitalizations among all causes, by EW, 2016- 2017.EW 24.
% de hospitalizaciones por IRAG entre todas las causas, por SE, 2016- 2017.SE 24.

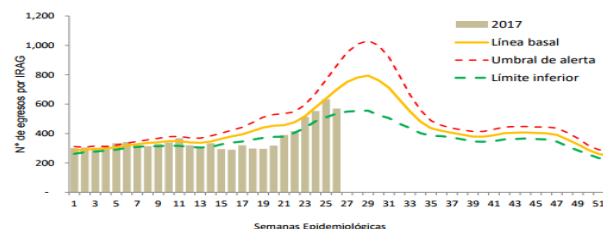


Graph 2. El Salvador: Influenza and RSV distribution, EW 25, 2015-17
Distribución de virus influenza y VSR, SE 25, 2015-17



Graph 4. El Salvador: Hospital pneumonia and other acute respiratory infections (ICD-10 codes),EW 26 2017
Ingresos hospitalarios de neumonía y otras infecciones respiratorias agudas (ICD-10 codigos), SE 26 2017

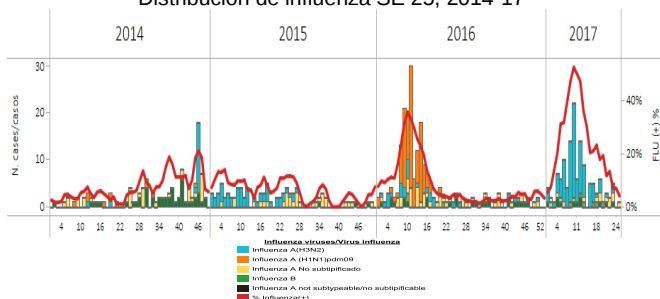
Gráfico 3.- Corredor endémico de casos de infección respiratoria aguda grave (IRAG) agresados por semana, Ministerio de Salud, El Salvador, Semana 26 – 2017



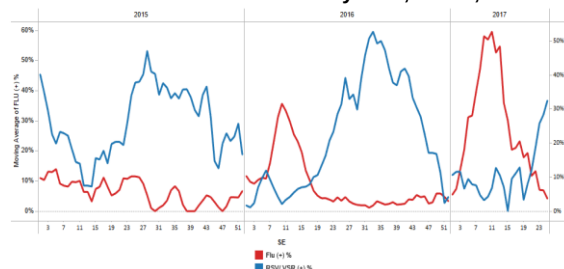
Guatemala

- Graph 1.** During EW 25, influenza detections decreased with influenza positivity less than 5% and with influenza B and A(H3N2) co-circulating in recent weeks. / Durante la SE 25, las detecciones de influenza disminuyeron a menos de 5% y con co-circulación de influenza B y A(H3N2) en semanas recientes.
- Graph 2.** During EW 25, influenza positivity decreased to <5% and RSV positivity increased from levels in previous weeks; the influenza proportion was similar to previously reported levels from 2015-2016 season for the same period. / Durante la SE 25, la positividad de influenza disminuyó a <5% y la positividad de VSR aumentó en relación a los niveles de semanas previas; la proporción de influenza fue similar a los niveles reportados de la temporada 2015-2016, para el mismo período.

Graph 1. Guatemala. Influenza virus distribution EW 25, 2014-17
Distribución de influenza SE 25, 2014-17



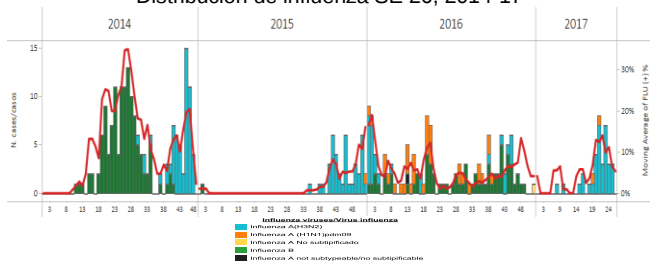
Graph 2. Guatemala: Influenza and RSV distribution, EW 25, 2015-17
Distribución de virus influenza y VSR, SE 25, 2015-17



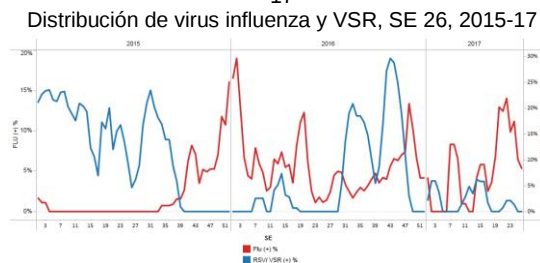
Honduras

- Graph 1.** During EW 26, slightly decreased influenza activity was reported; influenza A(H3N2) predominated in recent weeks. / Durante la SE 26, se reportó un ligero descenso de la actividad de influenza; predominó influenza A(H3N2) en semanas recientes.
- Graph 2.** As of EW 26, influenza percent positivity slightly decreased to 5% while RSV percent positivity decreased to <1%; the percent positivity was higher than levels observed during 2016 for the same period./ Durante la SE 26 la positividad de influenza disminuyó ligeramente a 5% mientras que el porcentaje de positividad de VSR disminuyó a <1%; el porcentaje de positividad fue superior a los niveles observados durante 2016 para el mismo período.
- Graph 3.** During EW 25, the percent positivity for influenza reported to decrease from previous weeks and was below the alert threshold but above the average epidemic curve. / Durante la SE 25, el porcentaje de positividad para influenza se reportó en disminución respecto a las semanas previas y se ubicó por debajo del umbral de alerta y la curva epidémica promedio.

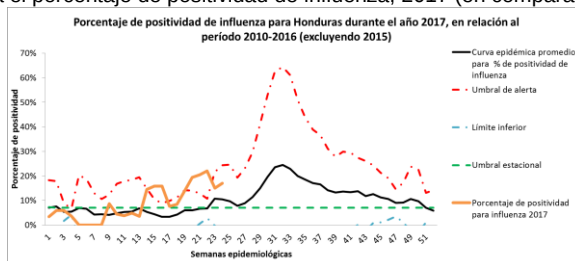
Graph 1. Honduras. Influenza virus distribution EW 26, 2014-17
Distribución de influenza SE 26, 2014-17



Graph 2. Honduras: Influenza and RSV distribution, EW 26, 2015-17
Distribución de virus influenza y VSR, SE 26, 2015-17



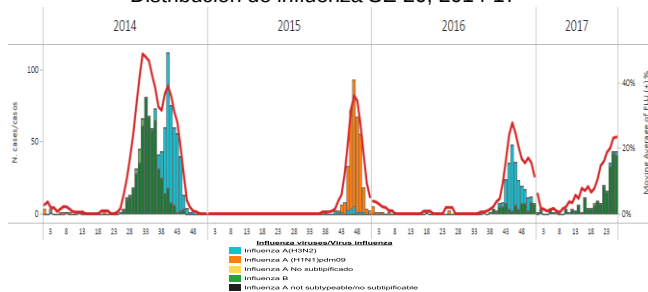
Graph 3. Honduras : Baseline for the percent positivity for influenza, 2017 (in comparison to 2010-2016)
Linea basal para el porcentaje de positividad de influenza, 2017 (en comparación a 2010-2016)



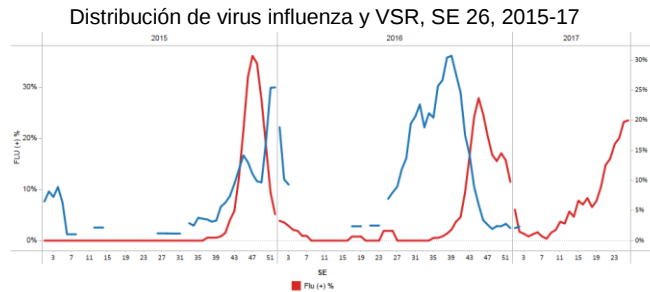
- Graph 1.** During EW 26, influenza activity slightly increased (24% positivity), with influenza B predominating. / Durante la SE 26, la actividad de influenza aumentó ligeramente (24% de positividad) con predominio de influenza B.
- Graph 2.** As of EW 26, influenza positivity slightly increased in comparison to previous weeks, and was higher than the 2015-2016 season for the same period. / Durante la SE 26, la positividad de influenza aumentó ligeramente, en comparación a las semanas previas, y se ubicó por encima de los niveles registrados en la temporada 2015-2016 para el mismo período.
- Graph 3,4.** During EW 24, the pneumonia rate slightly decreased but remained below the seasonal threshold, as compared to previous weeks; while ARI rate decreased below the seasonal threshold. / Durante la SE 24, la tasa de neumonía disminuyó ligeramente pero permaneció por debajo del umbral estacional, en comparación a las semanas previas; en tanto la tasa de IRA disminuyó por debajo del umbral estacional.

Nicaragua

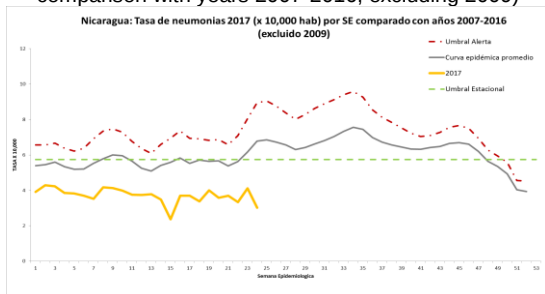
Graph 1. Nicaragua. Influenza virus distribution EW 26, 2014-17
Distribución de influenza SE 26, 2014-17



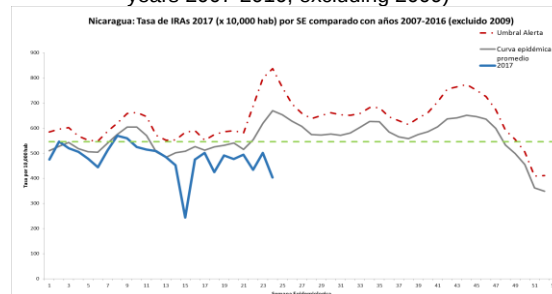
Graph 2. Nicaragua: Influenza and RSV distribution, EW 26, 2015-17
Distribución de virus influenza y VSR, SE 26, 2015-17



Graph 3. Nicaragua: Pneumonia rate, EW 24, 2017 (in comparison with years 2007-2016, excluding 2009)
Nicaragua: Tasa de neumonías 2017 (x 10,000 hab) por SE comparado con años 2007-2016 (excluido 2009)

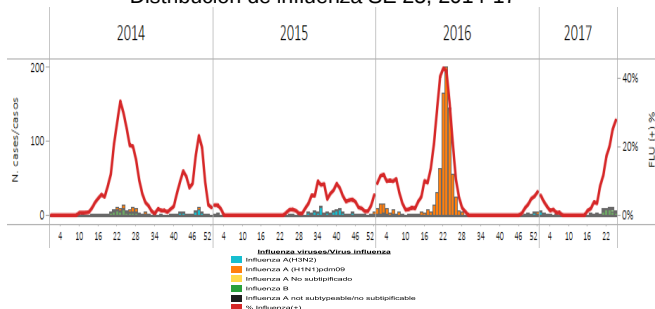


Graph 4. Nicaragua: ARI rate, EW 24, 2017 (in comparison with years 2007-2016, excluding 2009)
Nicaragua: Tasa de IRAs 2017 (x 10,000 hab) por SE comparado con años 2007-2016 (excluido 2009)

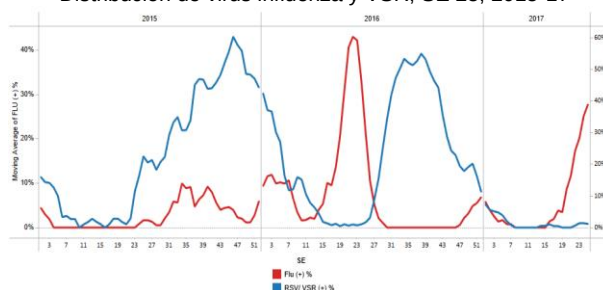


- **Graph 1.** During EW 25, few influenza detections were reported, with an increasing percent positivity. / Durante la SE 25, se ha reportado contadas detecciones de influenza con un porcentaje de positividad en aumento.
- **Graph 2.** During EW 25, influenza positivity slightly increased to ~30% and RSV positivity remained lower than levels observed during the 2015-2016 season for the same period / Durante la SE 25, la positividad de influenza aumentó ligeramente a ~30% y la positividad de VSR permaneció por debajo de los niveles observados durante la temporada 2015-2016 para el mismo período.

Graph 1. Panama. Influenza virus distribution EW 25, 2014-17
Distribución de influenza SE 25, 2014-17



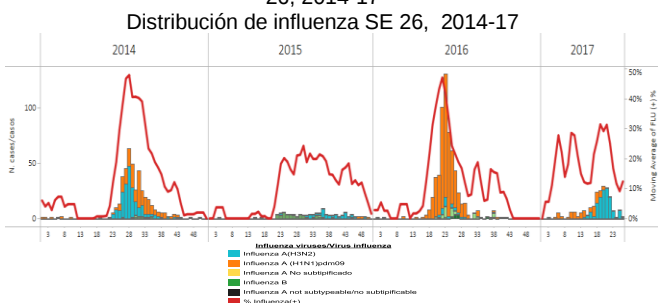
Graph 2. Panama: Influenza and RSV distribution, EW 25, 2015-17
Distribución de virus influenza y VSR, SE 25, 2015-17



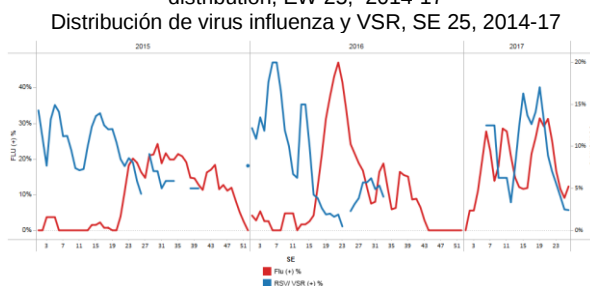
Bolivia

- **Graph 1.** During EW 26, in La Paz, slightly increased influenza activity was reported (12%), with few detections and influenza A(H3N2) predominating. / Durante la SE 26, en La Paz, se ha reportado actividad ligeramente aumentada de influenza (12%), con escasas detecciones y predominio de influenza A(H3N2).
- **Graph 2.** As of EW 26, the percent positivity for influenza was lower than the previous season; and RSV percent positivity was higher than the previous season for the same period. / Durante la SE 26, el porcentaje de positividad para influenza fue menor que en la temporada previa; y el porcentaje de positividad de VSR fue mayor que el registrado en la temporada previa para el mismo período.
- **Graph 3.** As of EW 26, the number of SARI cases was reported to be below the alert threshold and the average epidemic curve for this season. / Durante la SE 26, el número de casos de IRAG se reportó por debajo del umbral de alerta y de la curva epidémica promedio para esta temporada.
- **Graph 4.** As of EW 26, in Santa Cruz, influenza activity slightly decreased (13% positivity) with influenza B predominating. / Durante la SE 26, en Santa Cruz, la actividad de influenza disminuyó ligeramente con predominio de influenza B.
- **Graph 5.** As of EW 26, in Santa Cruz, influenza positivity decreased to 12% from previous weeks. / Durante la SE 26, en Santa Cruz, la positividad de influenza disminuyó a 12% en relación a semanas previas.
- **Graph 6.** During EW 26, in Santa Cruz, SARI cases increased from previous weeks below the epidemic threshold, as compared to the 2014-2016 period. / Durante la SE 26, en Santa Cruz, los casos de IRAG aumentaron en relación a las semanas previas por debajo del umbral estacional, en comparación con el período 2014-2016.

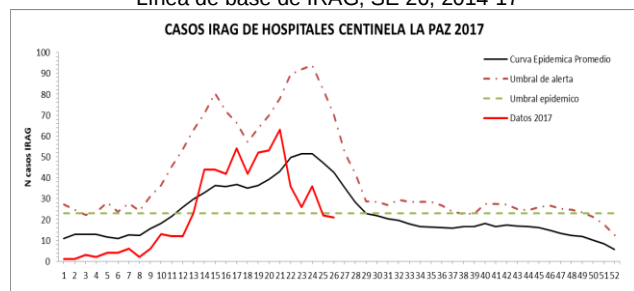
Graph 1. Bolivia INLASA (La Paz). Influenza virus distribution EW 26, 2014-17



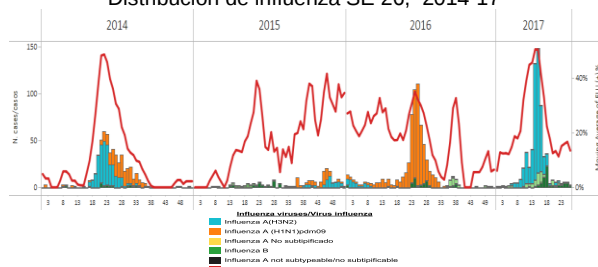
Graph 2. Bolivia INLASA (La Paz): Influenza and RSV distribution, EW 25, 2014-17



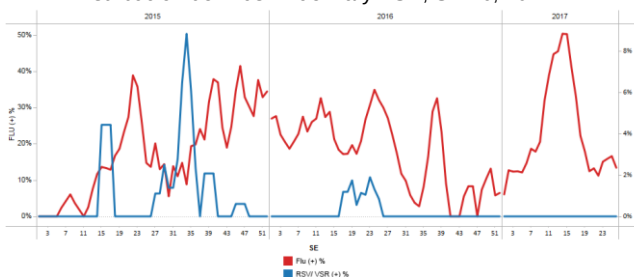
Graph 3. Bolivia INLASA (La Paz): SARI baseline, EW 26, 2014-17



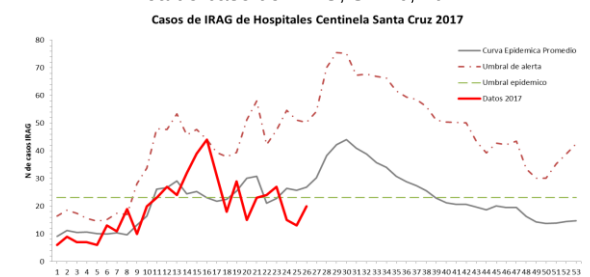
Graph 4. Bolivia CENETROP (Santa Cruz). Influenza virus distribution EW 26, 2014-17



Graph 5. Bolivia CENETROP (Santa Cruz): Influenza and RSV distribution, EW 26, 2014-17

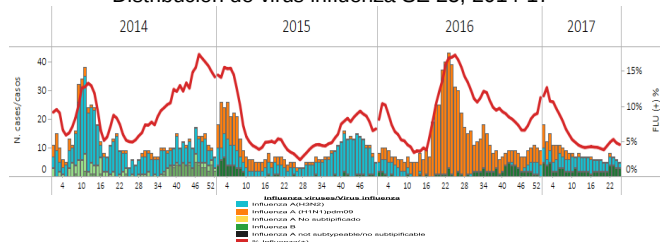


Graph 6. Bolivia CENETROP (Santa Cruz): SARI baseline, EW 26, 2014-17

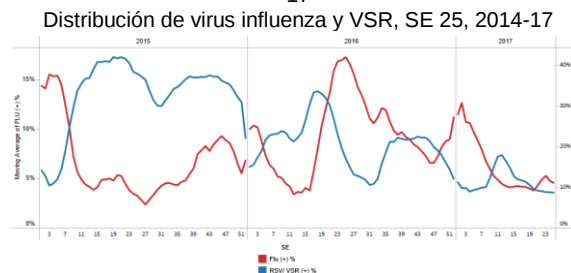


- **Graph 1.** During EW 25, influenza activity slightly decreased to <5% positivity, with predominance of influenza A(H3N2) / Durante la SE 25, la actividad de influenza disminuyó ligeramente a <5% de positividad, con predominio de influenza A(H3N2).
- **Graph 2.** As of EW 25, RSV positivity and influenza positivity remained at similar levels as compared to previous weeks. Influenza and RSV counts were lower than levels observed during the 2015-2016 season. / En la SE 25, la positividad de VSR y la positividad de influenza permanecieron a niveles similares de las semanas previas. Los recuentos de influenza y VSR fueron menores que los niveles observados durante el período 2015-2016.
- **Graph 4,5.** During EW 26, SARI/ILI activity slightly decreased as compared to prior weeks and was below the levels observed in 2016 for the same period. During EW 26, SARI proportion was reported at similar levels from previous season for the same period; the highest SARI proportion was among children under 1 year-of-age. / Durante la SE 26, la actividad de ETI/IRAG disminuyó ligeramente en comparación a las semanas previas y se ubicó por debajo de los niveles observados en 2016 para el mismo período. Durante la SE 26, la proporción de IRAG se reportó a niveles similares de semanas previas para el mismo período; las proporciones de IRAG más elevadas se reportó en niños menores de 1 año.
- **Graph 6.** During EW 26, counts of pneumonia cases slightly decreased and were within levels observed in prior years. / Durante la SE 26, los casos de neumonía disminuyeron ligeramente y fueron similares a los observados en años previos.
- **Graph 7.** As of EW 26, the ARI rate slightly increased as compared to previous weeks, and was similar to those observed in previous years (2015-2016). / En la SE 26, la tasa de IRA aumentó ligeramente en comparación a las semanas previas, y fue similar a los niveles observados en años previos (2015-2016).
- **Graph 8.** During EW 26, ARI mortality rates in children under 5 years of age was 5.2 per 100,000 children under 5; three states reported the highest rates: Guainía (75.5), Chocó (24.5) and Vaupés (19.3). / En la SE 26, la mortalidad por IRA en niños menores de 5 años fue 5,2 por cada 100.000 menores de 5 años de edad; tres estados reportaron las tasas más elevadas: Guainía (75,5), Chocó (24,5) and Vaupés (19,3).
- As of EW 26⁶, the ARI-related deaths reported among children under 5 years of age (n=10) were similar to those observed in previous weeks and 224 ARI-related cumulative deaths were reported in children under 5 during 2017. During EW 26, the highest ARI-related deaths were reported in North of Santander and Valle del Cauca. / En la SE 26, las muertes asociadas a IRA en niños menores de 5 años (n=10) fueron similares a las observadas en semanas previas y un total de 224 muertes asociadas a IRA fueron notificadas en niños menores de 5 en 2017. Durante la SE26, las tasas más elevadas de muertes asociadas a IRA en relación a las temporadas previas fueron reportadas en el norte de Santander y Valle del Cauca.

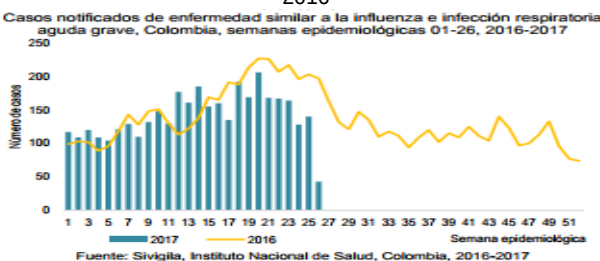
Graph 1. Colombia. Influenza virus distribution EW 25, 2014-17
Distribución de virus influenza SE 25, 2014-17



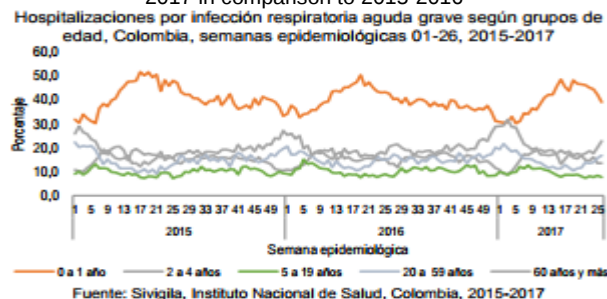
Graph 2. Colombia: Influenza and RSV distribution, EW 25, 2014-17
Distribución de virus influenza y VSR, SE 25, 2014-17



Graph 4. Colombia: SARI/ILI activity, EW 26 2017 in comparison to 2016
Casos notificados de enfermedad similar a la influenza e infección respiratoria aguda grave, Colombia, semanas epidemiológicas 01-26, 2016-2017

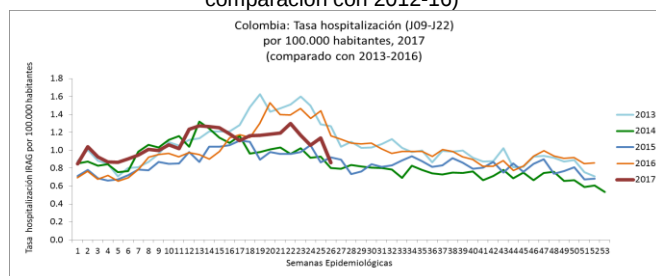


Graph 5. Colombia: SARI Hospitalizations by age-group, EW 26 2017 in comparison to 2015-2016
Hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave según grupos de edad, Colombia, semanas epidemiológicas 01-26, 2015-2017

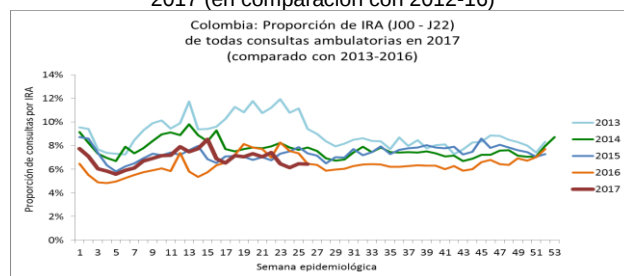


⁶ Report available at: <http://www.ins.gov.co/boletin-epidemiologico/Paginas/default.aspx>

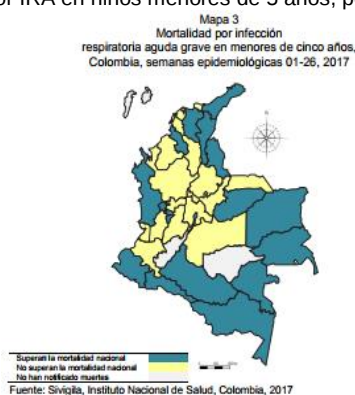
Graph 6. Colombia: Rate of pneumonia-related hospitalizations, by EW 26, 2017 (in comparison with 2012-16)
Tasa de hospitalización asociado a neumonía, por SE 26, 2017 (en comparación con 2012-16)



Graph 7. Colombia: Proportion of ARI cases (from all consultations), by EW 26, 2017 (in comparison with 2012-16)
Proporción de los casos IRA (de todas consultas), por SE 26, 2017 (en comparación con 2012-16)



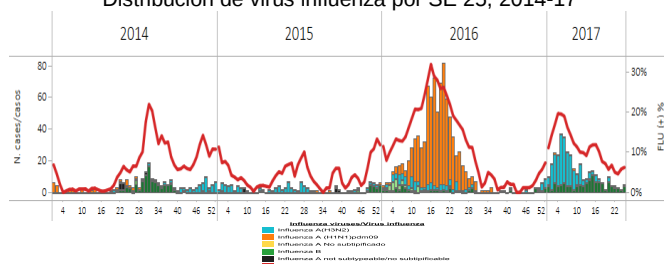
Graph 8. Colombia: ARI-related deaths rates in children under 5 years of age, by EW 26, 2017
Mortalidad por IRA en niños menores de 5 años, por SE 26, 2017.



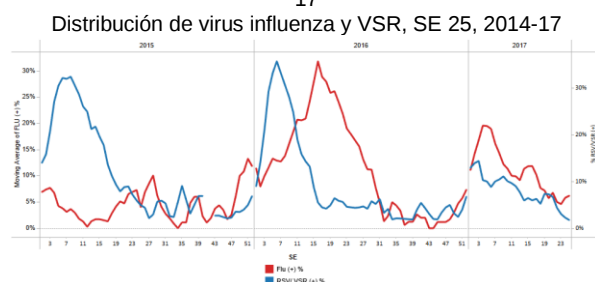
Ecuador

- Graph 1.** During EW 25, influenza activity remained at levels similar to prior weeks (~8% positivity), but with overall few detections; influenza B predominated. / Durante la SE 24, la actividad de influenza permaneció a niveles similares de semanas previas (~8% de positividad), pero con escasas detecciones en general; influenza B predominó.
- Graph 2.** As of EW 25, the influenza proportion slightly increased and RSV proportion slightly decreased, as compared to prior weeks. / En la SE 25, la proporción de influenza aumentó ligeramente y la proporción de VSR disminuyó ligeramente, en relación a las semanas previas.
- Graph 3.** During EW 25, SARI percent positivity was lower than levels from previous years for the same period. / Durante la SE 25, el porcentaje de positividad por IRAG fue bajo en relación a los niveles de años previos para el mismo período.

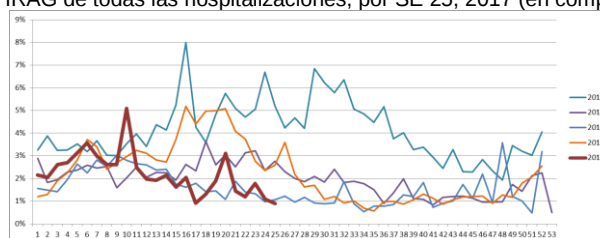
Graph 1. Ecuador: Influenza virus distribution by EW 25, 2014-17
Distribución de virus influenza por SE 25, 2014-17



Graph 2. Ecuador: Influenza and RSV distribution, EW 25, 2014-17
Distribución de virus influenza y VSR, SE 25, 2014-17

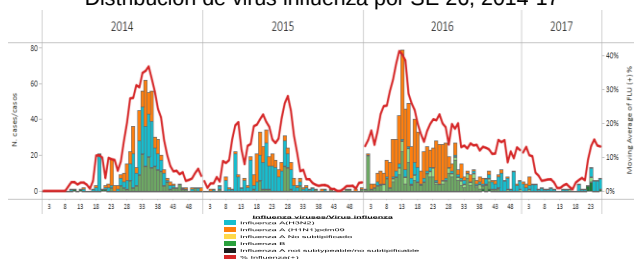


Graph 3. Ecuador: Percentage of SARI cases out of all hospitalizations, by EW 25, 2017 (in comparison with 2013-16)
Porcentaje de casos IRAG de todas las hospitalizaciones, por SE 25, 2017 (en comparación con 2013-16)

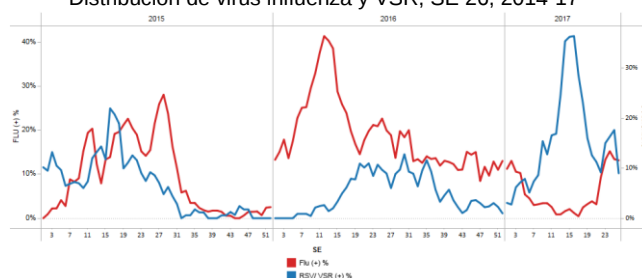


- **Graph 1.** During EW 26, influenza A(H3N2) predominated, with positivity slightly decreasing to 13% this week. / Durante la SE 25, influenza A(H3N2) predominó, con ligero aumento de la positividad a 13% durante esta semana.
- **Graph 2.** As of EW 26, influenza positivity (15%) slightly decreased and RSV decreased to 9%, as compared to prior weeks. Influenza counts were lower, while RSV activity was higher than levels observed during the 2015-16 season. / Durante la SE 25, la positividad de influenza (15%) disminuyó ligeramente y la de VSR disminuyó a 9%, en comparación a semanas previas. Los recuentos de influenza fueron menores, mientras que la actividad de VSR fue ligeramente superior a los niveles observados en la temporada 2015-2016.
- **Graph 3.** During EW 26, ARI activity among children under 5 years of age slightly decreased within expected levels. Five departments had higher ARI rates during the 2017 season, as compared to the median for the 2012-2016 period: Apurímac, Cusco, Madre de Dios, San Martín and Ucayali. / Durante la SE 26, la actividad de IRA entre los niños menores de 5 años disminuyó ligeramente dentro de lo esperado. Cinco departamentos presentaron menores tasas de IRA durante la temporada 2017, en comparación a la mediana para el período 2012-2016. Cinco departamentos presentaron tasas de IRA durante la temporada 2017 mayores, en comparación con la mediana del período 2012-2016: Apurímac, Cusco, Madre de Dios, San Martín y Ucayali.
- **Graph 4,5.** During EW 26, pneumonia cases slightly decreased and remained below the alert threshold with the highest rates in the Eastern (Madre de Dios) and Northern/Northwestern (Arequipa, Ucayali) regions for the year 2017. Ucayali reported the highest cumulative incidence rate at 157.4 cases (per 10,000 cases). / Durante la SE 26, los casos de neumonía disminuyeron ligeramente y permanecieron bajo del umbral de alerta con las tasas más altas en las regiones este (Madre de Dios) y norte/noroeste (Arequipa, Ucayali) para el año 2017. Ucayali ha reportado la tasa de incidencia acumulada más alta con 157,4 casos (por 10.000 casos).
- **Graph 6.** During EW 26, eleven departments reported pneumonia rates among children under 5 years of age to be higher than the pneumonia rates at national level (51.3 per 10,000 population): Amazonas, Arequipa, Callao, Huanuco, Lima, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Tumbes and Ucayali. / Durante la SE 23, once departamentos reportaron tasas de neumonía en niños menores de 5 años mayores a la tasa de neumonía a nivel nacional (51,3 por 10.000 habitantes): Amazonas, Arequipa, Callao, Huanuco, Lima, Loreto, Madre de Dios, Moquegua, Pasco, Tumbes y Ucayali.
- **Graph 7.** During EW 25, SARI cases slightly decreased as compared to previous weeks. / Durante la SE 25, los casos de IRAG disminuyeron ligeramente en comparación a los niveles previos.

Graph 2. Peru: Influenza virus distribution by EW 26, 2014-17
Distribución de virus influenza por SE 26, 2014-17

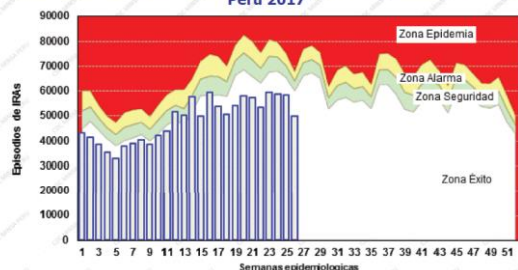


Graph 2. Peru: Influenza and RSV distribution, EW 26, 2014-17
Distribución de virus influenza y VSR, SE 26, 2014-17



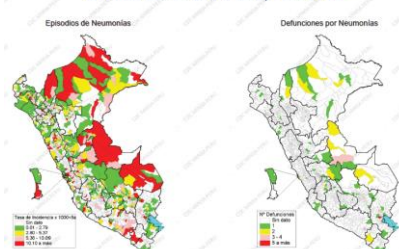
Graph 3. Peru. ARI endemic channel in children under 5 years, by EW 26, 2017

Canal de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en menores de 5 años, Perú 2017*

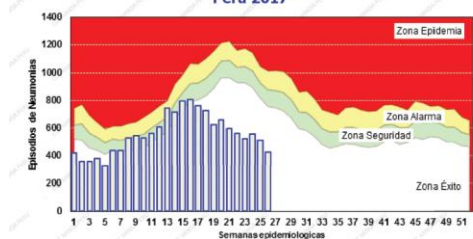


Graph 4 Peru: Map of pneumonia cases and deaths in children under 5 years, by EW 26, 2017

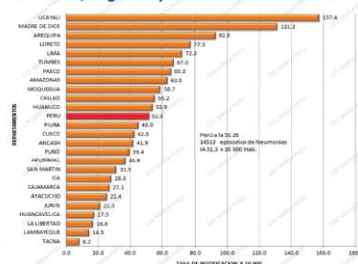
Mapa de Riesgo para neumonía y sus defunciones en niños menores de 5 años, Perú 2017*



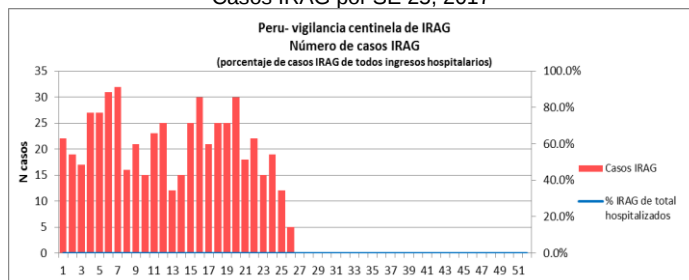
Canal endémico de neumonías en menores de 5 años, Perú 2017*



Graph 6. Peru: Pneumonia cumulative incidence in children under 5 years, by department. EW 26
 Incidencia acumulada de episodios por neumonía en menores de 5 años, según departamentos, Perú 2017*



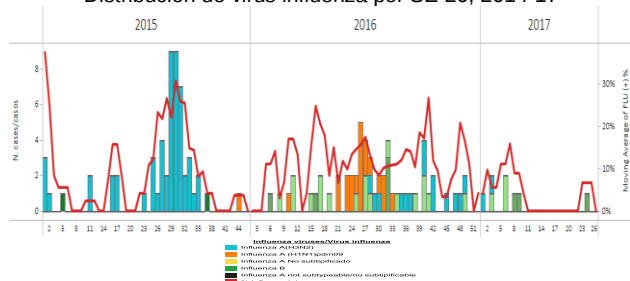
Graph 7. Peru: SARI cases for EW 25, 2017
Casos IRAG por SE 25, 2017



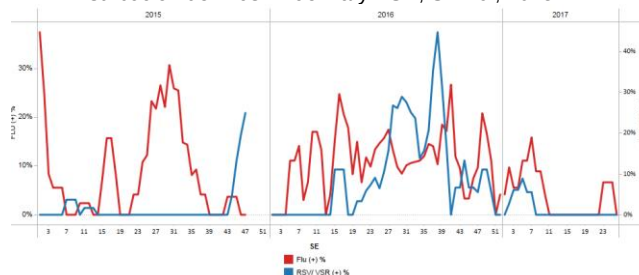
Venezuela

- **Graph 1.** During EW 26, few influenza detections were reported, with influenza B predominating. / Durante la SE 26, se notificaron escasas detecciones de influenza, con predominio de influenza B.
- **Graph 2.** During EW 26, there was no RSV activity reported. / Durante la SE 26, no se reportó actividad de VSR.

Graph 1. Venezuela. Influenza virus distribution EW 26, 2014-17
Distribución de virus influenza por SE 26, 2014-17



Graph 2. Venezuela: Influenza and RSV distribution, EW 26, 2015-17
Distribución de virus influenza y VSR, SE 26 , 2015-17



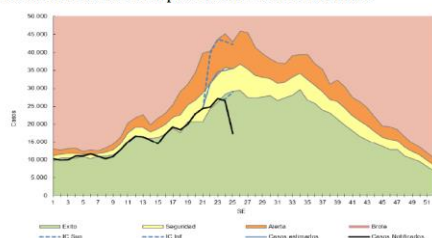
Argentina

- **Graph 1.** As of EW 25, estimated ILI activity decreased and remained within expected levels in the epidemic channel (security zone) as compared to previous years. During EW 25, two regions (Cuyo and Southern region) reported ILI cases at their specific seasonal threshold, as compared to the 2012-2016 period⁷. Thirteen provinces reported cases above their specific alert thresholds: Buenos Aires City, Entre Ríos, San Luis, Formosa, Jujuy, Tucumán, Catamarca, La Rioja, Salta, Chubut, Neuquén, Río Negro and Santa Cruz. / Durante la SE 25, la actividad estimada de ETI disminuyó y permaneció dentro de los niveles esperados del canal epidémico (zona de seguridad), en comparación a los años previos. Durante la SE 25, dos regiones (regiones de Cuyo y sur) reportaron casos de ETI en su umbral estacional específico, en comparación con el período 2012-2016. Trece provincias reportaron casos sobre sus umbrales de alerta específicos: Buenos Aires City, Entre Ríos, San Luis, Formosa, Jujuy, Tucumán, Catamarca, La Rioja, Salta, Chubut, Neuquén, Río Negro y Santa Cruz.
- **Graph 2.** As of EW 25, estimated SARI activity decreased from levels observed in previous weeks and was at the alert threshold. / Durante la SE 25, la actividad estimada de IRAG disminuyó en relación a los niveles observados en semanas previas y se ubicó en el umbral de alerta.
- **Graph 3.** As of EW 25, estimated pneumonia activity decreased from levels observed in previous weeks, and were at expected levels in the epidemic channel (security zone); most cases were among children under 5 years of age. During EW 22, all five regions reported lower pneumonia cumulative rates, as compared to the 2016-2017 season for the same period. / Durante la SE 25, la actividad estimada de neumonía disminuyó en relación a los niveles observados en semanas previas, y se ubicó dentro de los niveles esperados del corredor endémico (zona de seguridad); la mayoría de los casos se registraron en niños menores de 5 años. Durante la SE 22, todas las cinco regiones reportaron menores tasas acumuladas de neumonía, en comparación a las observadas en la temporada 2016-2017 para el mismo período.
- **Graph 4.** As of EW 25, estimated bronchiolitis activity among children under 2 years of age slightly decreased and remained within expected levels in the epidemic channel (security zone) as compared to previous years. All the five regions reported lower bronchiolitis cumulative rates, as compared to the 2016 season for the same period. During EW 25, 6 provinces reported cases above the specific alert threshold: La Pampa, Mendoza, San Luis, Santa Cruz, Tierra del Fuego and Tucumán. / Durante la SE 25, la actividad estimada de bronquiolitis en niños menores de 2 años disminuyó ligeramente y permaneció dentro de los niveles esperados del canal endémico (zona de seguridad) en comparación a años previos. Todas las cinco regiones reportaron menores tasas acumuladas de bronquiolitis, en comparación a la temporada 2016-2017 para el mismo período. Durante la SE 25, 6 provincias reportaron casos sobre el umbral de alerta específico: La Pampa, Mendoza, San Luis, Santa Cruz, Tierra del Fuego y Tucumán.
- **Graph 5.** During EW 25, influenza activity continued to increase, with 22% positivity; influenza A(H3N2) and B co-circulated. / Durante la SE 25, la actividad de influenza continuó en aumento, con 22% de positividad; co-circularon influenza A(H3N2) e influenza B.
- **Graph 6.** As of EW 25, influenza positivity increased while RSV positivity slightly increased and both were higher than levels reported in prior weeks and similar to the prior season. / Durante la SE 25, la proporción de influenza aumentó mientras que la positividad de VSR aumentó ligeramente, y ambos fueron superiores a los niveles reportados en las semanas previas y similares a la temporada anterior.
- **Graph 7.** From EW 1 to EW 25, 2017, 31 influenza-associated deaths were reported in 5 provinces: Buenos Aires (n=7), Buenos Aires City (n=13), Córdoba (n=2), Santa Fe (n=6), y Río Negro (n=3). 22 cases were influenza A(H3N2) positive and 9 influenza A(unsubtyped), mostly among persons 50 years of age and older, 80.64% reported comorbidities and 64.5% without influenza vaccine history. Influenza-associated deaths during the 2017 season (n=31) were lower than levels observed during the 2016 season (n=125) for the same period. / Desde la SE1 a la SE 25 de 2017, se reportaron 31 muertes asociadas a influenza en 5 provincias: Buenos Aires (n=7), Ciudad de Buenos Aires (n=13), Córdoba (n=2), Santa Fe (n=6), y Río Negro (n=3). 22 casos resultaron positivos para influenza A(H3N2) y 9 influenza A(sin subtipificar), en su mayoría en mayores de 50 años, 80,64% reportaron comorbilidades y 64,5% sin antecedente de vacunación antigripal. Las muertes asociadas a influenza durante la temporada 2017 (n=31) fueron menores que los niveles observados durante la temporada 2016 (n=125) para el mismo período.

⁷ Report available at: <http://www.msal.gob.ar/index.php/home/boletin-integrado-de-vigilancia>

Graph 1. Argentina. ILI cases. Endemic channel, EW 25, 2017

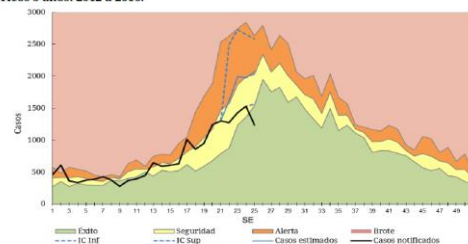
Gráfico 1 - Argentina: Corredor endémico semanal de ETI 2017. Curva de casos y estimaciones hasta la SE25. Total país. Históricos 5 años: 2012 a 2016.



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

Graph 2. Argentina. SARI cases. Endemic channel, EW 25, 2017

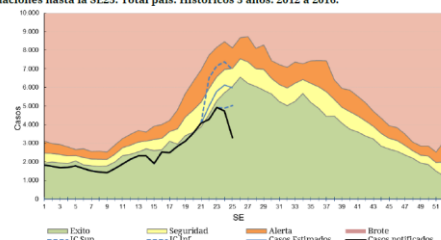
Gráfico 2 - Argentina: Corredor endémico semanal de IRAG. Curva de 2017 hasta SE25. Históricos 5 años: 2012 a 2016.



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

Graph 3. Argentina. Pneumonia cases. Endemic channel, EW 25, 2017

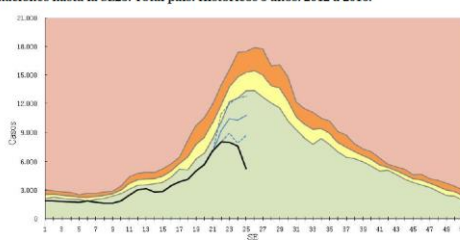
Gráfico 3 - Argentina: Corredor endémico semanal de Neumonía 2017. Curva de casos y estimaciones hasta la SE25. Total país. Históricos 5 años: 2012 a 2016.



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

Graph 4. Argentina. Bronchiolitis cases. Endemic channel, EW 25, 2017.

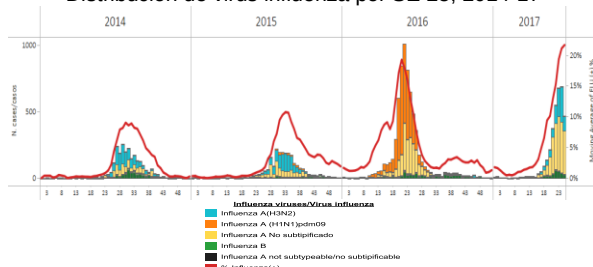
Gráfico 4 - Argentina: Corredor endémico semanal de Bronquiolitis 2017. Curva de casos y estimaciones hasta la SE25. Total país. Históricos 5 años: 2012 a 2016.



Fuente: Elaboración propia del Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología en base a información proveniente del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) C2.

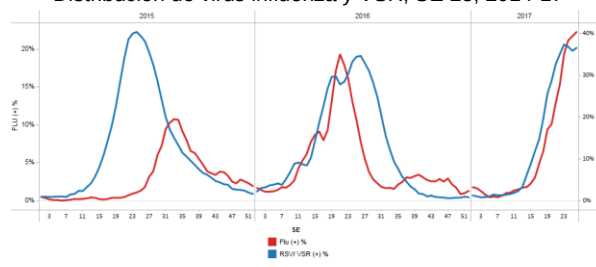
Graph 5. Argentina. Influenza virus distribution by EW 25, 2014-19

Distribución de virus influenza por SE 25, 2014-17



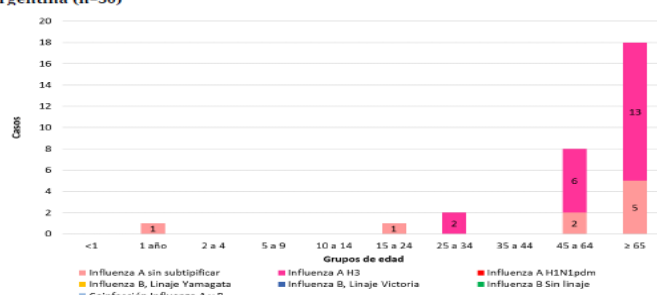
Graph 6. Argentina: Influenza and RSV distribution, EW 25, 2014-17

Distribución de virus influenza y VSR, SE 25, 2014-17



Graph 7. Argentina: Influenza-associated deaths by group age. EW 1 to EW 25, 2014-17. Muertes asociadas a influenza por grupo de edad. SE 1 a 25, 2017. (n=30)

Figura 9 - Casos fallecidos con diagnóstico de Influenza por grupo de edad de SE1 a 25 de 2017. Argentina (n=30)¹²

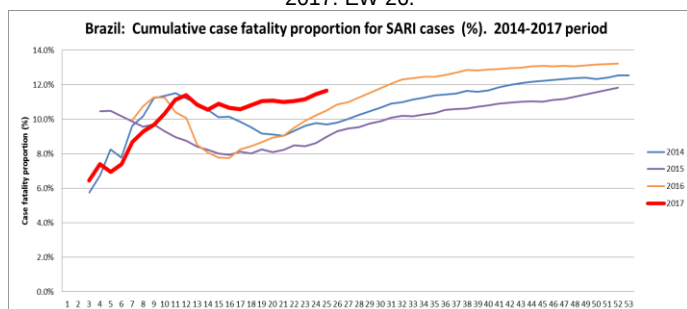


Brazil

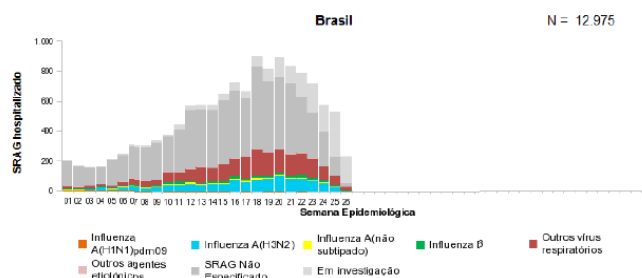
- Graph 1-3.** During EW 26, SARI hospitalizations slightly increased. The case fatality proportion among all SARI hospitalizations was 11.7% (1,560 SARI-related deaths/ 12,975 SARI-related hospitalizations), which was higher than the level reported in previous seasons (2014-2016). Overall, 78.9% (n=206) of deaths were reported to have underlying risk-factors. Most SARI cases were reported in the southwest region of Brazil, most highly concentrated in Sao Paulo/ Durante la SE 26, las hospitalizaciones asociadas a IRAG aumentaron ligeramente. La proporción de casos fallecidos entre las hospitalizaciones por IRAG fue 11,7% (1.560 muertes asociadas a IRAG/ 12.975 hospitalizaciones por IRAG) que son superiores a los niveles observados en todas temporadas anteriores (2014-2016). En general, 78,9% (n=206) de todos los fallecidos presentaban factores de riesgo. La mayoría de los casos asociados a IRAG han sido reportados en la región suroeste de Brasil, principalmente provenientes de Sao Paulo.
- Graph 4,5.** The cumulative number of SARI cases and deaths as of EW 26 was reported to be above the levels in 2015 and lower than 2016. / Los casos y fallecidos acumulados asociados a IRAG hasta la SE 26 han sido por encima de los niveles notificados en 2015 y menores a los de 2016.

- **Graph 6,7.** The cumulative number of influenza-positive SARI cases and deaths as of EW 26 was reported to be slightly higher than the levels in 2014-2015, but lower than 2016. During EW 26, four states reported higher cumulative influenza-positive SARI cases than the 2015-2016 season: Amazonas (8), Pernambuco (10), Piauí (11) and Tocantins (1). During EW 26, 2017, one state reported higher cumulative influenza-positive SARI deaths than the 2015-2016 season: Tocantins (1). / Los casos y fallecidos acumulados asociados a IRAG positivos para influenza hasta la SE 26 se han reportado ligeramente superiores a los niveles observados en 2014-2015, pero menores que en 2016. Durante la SE 26, cuatro estados reportaron casos acumulados de IRAG positivos para influenza mayores a los observados en la temporada 2015-2016: Amazonas (8), Pernambuco (10), Piauí (11) y Tocantins (1). Durante la SE 26, 2017, un estado reportó mayor número de muertes por IRAG positivas para influenza acumuladas que en la temporada 2015-2016: Tocantins(1).
- **Graph 8.** During EW 24, influenza activity slightly decreased, with 21% positivity and influenza A(H3N2) and predominated / Durante la SE 24, la actividad de influenza disminuyó, con 21% de positividad y el predominio de influenza A(H3N2)
- **Graph 9.** As of EW 24, influenza positivity and RSV positivity among ILI cases slightly increased, as compared to levels from the previous weeks. / Durante la SE 24, la positividad de influenza y la positividad de VSR entre los casos de ETI aumentaron ligeramente, en relación a los niveles de las semanas previas.

Graph 1. Brazil. Cumulative case fatality proportion for SARI cases (%) by EW. 2014-2017 period. EW 26.
Proporción de casos fatales de IRAG acumulados (%). Período 2014-2017. EW 26.



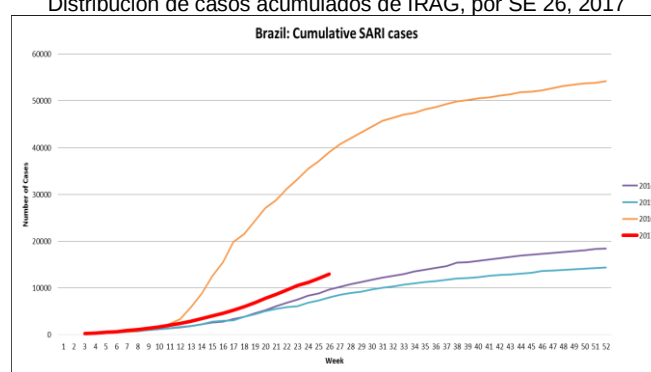
Graph 2. Brazil. SARI-related hospitalizations, by EW 26, 2017
Hospitalizaciones asociadas con IRAG, por SE 26, 2017



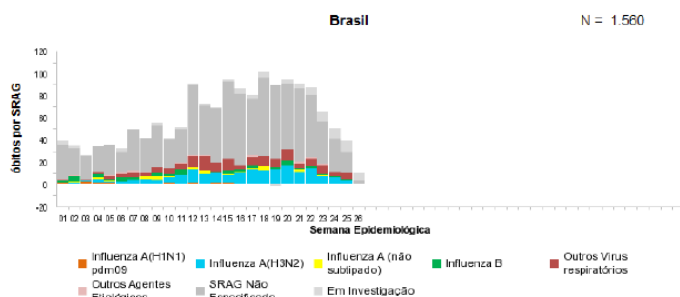
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 4/7/2017, sujeitos a alteração.

Figura 3. Distribuição dos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2017 até a SE 26.

Graph 4. Brazil. Distribution of cumulative SARI-related cases, by EW 26, 2017
Distribución de casos acumulados de IRAG, por SE 26, 2017



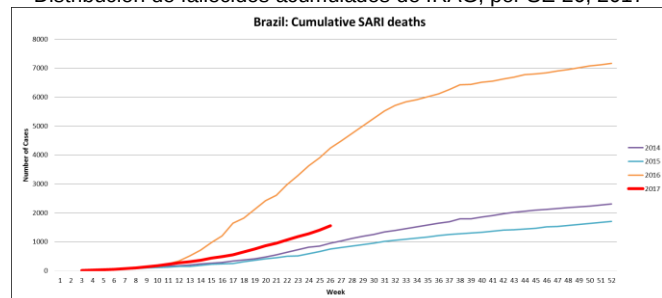
Graph 3. Brazil. SARI-related deaths, by EW 26, 2017
Distribución de fallecidos por IRAG, por SE 26, 2017



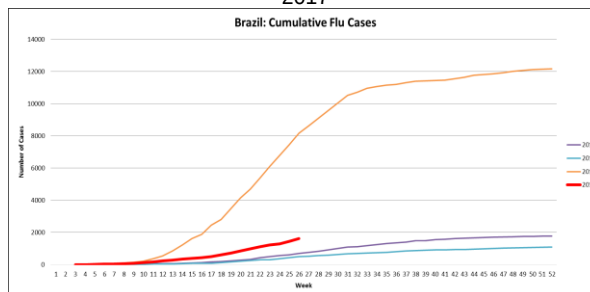
Fonte: SINAN Influenza Web. Dados atualizados em 4/7/2017, sujeitos a alteração.

Figura 4. Distribuição dos óbitos por Síndrome Respiratória Aguda Grave segundo agente etiológico e semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, 2017 até a SE 26.

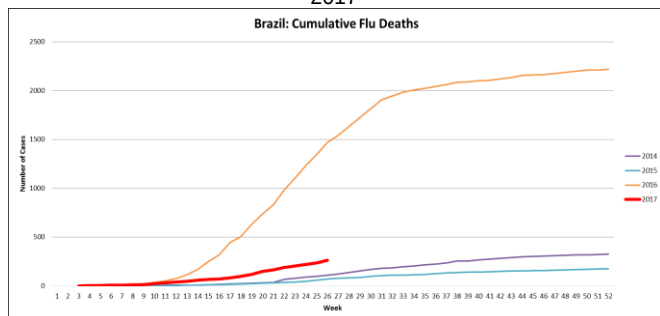
Graph 5. Brazil. Distribution of cumulative SARI-related deaths, by EW 26, 2017
Distribución de fallecidos acumulados de IRAG, por SE 26, 2017



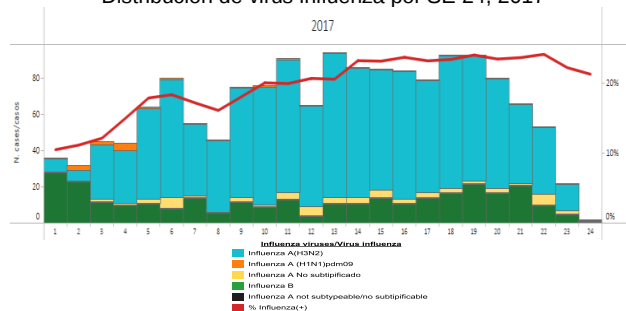
Graph 6. Brazil. Distribution of cumulative flu(+) SARI-related cases, by EW 26, 2017
Distribución de flu(+) casos acumulados de IRAG, por SE 26, 2017



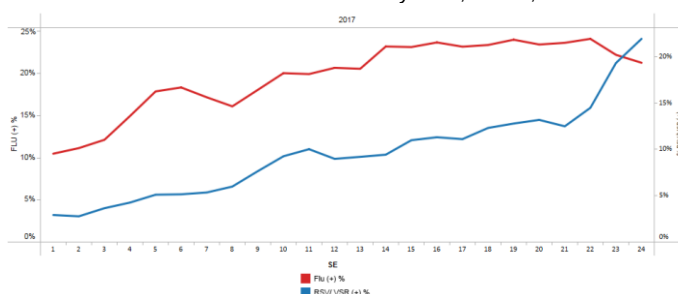
Graph 7. Brazil. Distribution of cumulative flu(+) SARI-related deaths, by EW 26, 2017
Distribución de flu (+) fallecidos acumulados de IRAG, por SE 26, 2017



Graph 8. Brazil- ILI. Influenza virus distribution by EW 24, 2017
Distribución de virus influenza por SE 24, 2017



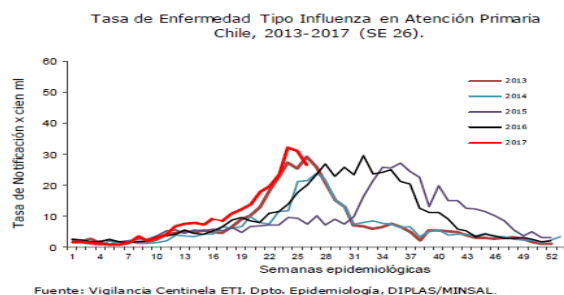
Graph 9. Brazil- ILI: Influenza and RSV distribution, EW 24, 2017
Distribución de virus influenza y VSR, SE 24, 2017



Chile

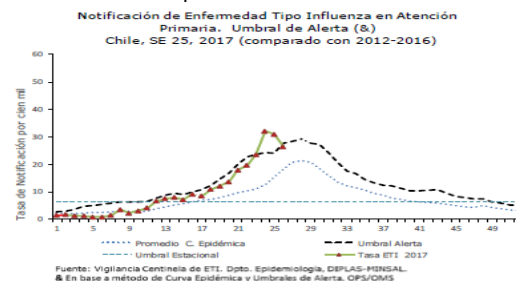
- **Graph 1,2.** During EW 26, ILI activity slightly decreased but remained above the alert threshold. / Durante la SE 26, la actividad de ETI disminuyó ligeramente si bien permaneció sobre el umbral de alerta.
- **Graph 3.** During EW 26, the percentage of hospital emergency visits for ILI slightly decreased and was at the alert threshold. / Durante la SE 26, el porcentaje de consultas de urgencia hospitalaria por ETI disminuyó ligeramente y se ubicó en el umbral de alerta.
- **Graph 4.** During EW 26, the proportion of SARI cases among all hospitalizations slightly decreased from the prior week, but overall has been increasing in recent weeks. / Durante la SE 26, la proporción de casos de IRAG sobre el total de hospitalizaciones disminuyó ligeramente en relación a la semana previa, si bien en general ha estado en aumento en recientes semanas.
- **Graph 5.** During EW 26, influenza detections continued to increase from levels observed in previous weeks, with 18% positivity reported, with influenza A(H3N2) predominating. / Durante la SE 26, las detecciones de influenza aumentaron en forma continua en relación a los niveles observados en semanas previas, con 18% de positividad reportada, con predominio de influenza A(H3N2).
- **Graph 6,7.** During EW 26, influenza proportion and RSV proportion increased from the levels observed in 2015-2016 season. SARI cases with samples positive for RSV and influenza slightly decreased as of EW 26. / Durante la SE 26, la proporción de influenza y la proporción de VSR aumentaron en relación a los niveles observados en el período 2015-2016. Los casos de IRAG con muestras positivas para VSR y para influenza disminuyeron en la SE 26.

Graph 1. Chile. ILI rate in primary care, EW 26, 2008 and 2010-2017



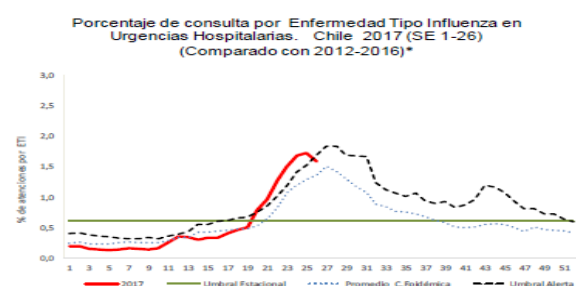
Fuente: Vigilancia Centinela ETI. Dpto. Epidemiología, DIPLAS/MINSAL.

Graph 2. Chile. ILI rate, Alert threshold by EW 26, 2017; in comparison to 2012-2016

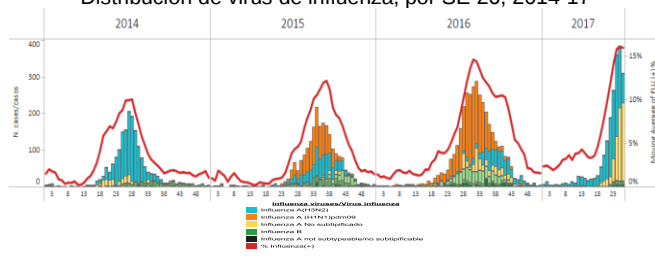


Fuente: Vigilancia Centinela de ETI. Dpto. Epidemiología, DIPLAS-MINSAL. ● En base a método de Curva Epidémica y Umbrales de Alerta, OPS/OMS

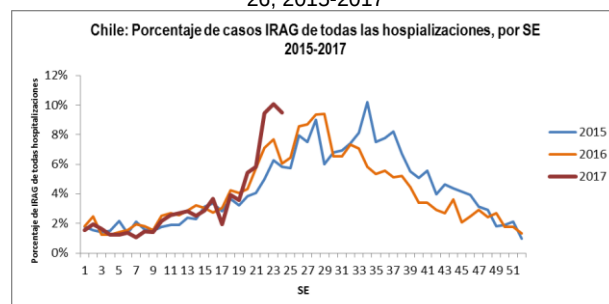
Graph 3. Chile. Percentage of hospital emergency visits for ILI, by EW 26, 2017



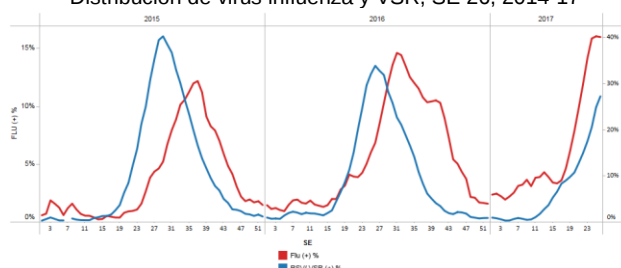
Graph 5. Chile: Influenza virus distribution by EW 26, 2014-17
Distribución de virus de influenza, por SE 26, 2014-17



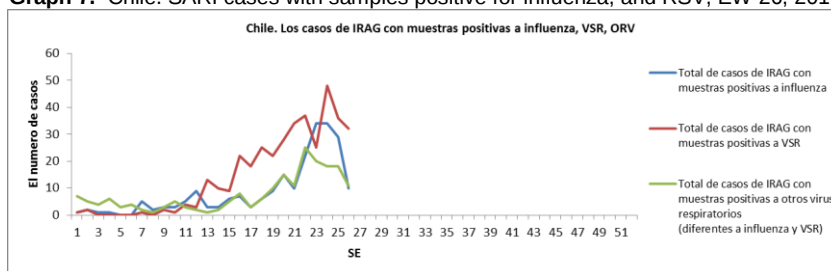
Graph 4. Chile. Percent of SARI cases from all hospitalizations, EW 26, 2015-2017



Graph 6. Chile: Influenza and RSV distribution, EW 26, 2014-17
Distribución de virus influenza y VSR, SE 26, 2014-17



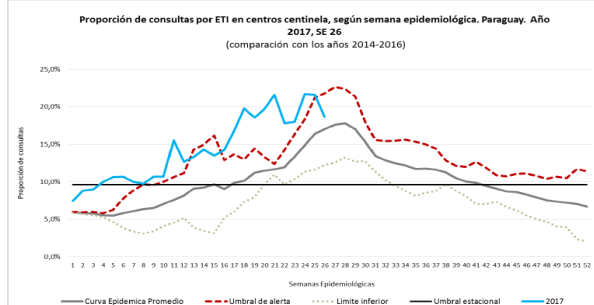
Graph 7. Chile. SARI cases with samples positive for influenza, and RSV, EW 26, 2017



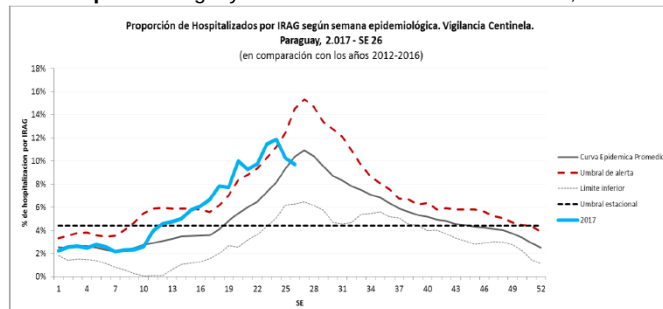
Paraguay

- Graph 1.** During EW 26, ILI activity slightly decreased, as compared to the prior week and was slightly below the alert threshold. / Durante la SE 26, la actividad de ETI disminuyó ligeramente, en comparación con la semana previa y se ubicó ligeramente por debajo del umbral de alerta.
- Graph 2, 3.** During EW 26, SARI activity decreased below the alert threshold with the percent of SARI cases among all hospitalizations lower than prior weeks. / Durante la SE 26, la actividad de IRAG disminuyó por debajo del umbral de alerta con el porcentaje de casos de IRAG sobre el total de hospitalizaciones a niveles menores que en las semanas previas.
- Graph 4.** During EW 26, the number of pneumonia cases slightly increased from previous weeks and remained at similar levels reported during 2016 for the same period. / Durante la SE 26, el número de casos de neumonía aumentó ligeramente en relación a las semanas previas y permaneció a niveles similares reportados durante el mismo período de 2016.
- Graph 5,6.** During EW 26, RSV case-counts remained at low levels. Influenza activity was reported to remain elevated but slightly decreased in EW 26, with 27% positivity and influenza A(H3N2) predominating. The number of influenza positive samples was slightly lower than levels observed during 2016. / Durante la SE 26, los casos de VSR asociados con IRAG permanecieron a niveles bajos. Se notificó un aumento sostenido de la actividad de influenza en la SE 25, con 27% de positividad de influenza y predominio de influenza A(H3N2). El número de muestras positivas para influenza fue ligeramente inferior a los niveles observados en la temporada 2016.

Graph 1. Paraguay: Proportion of ILI consultations, EW 26, 2017

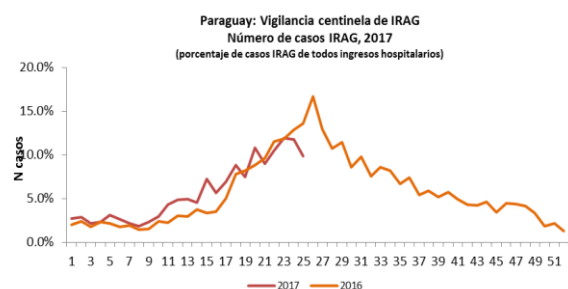


Graph 2. Paraguay: Distribution of SARI cases EW 26, 2017

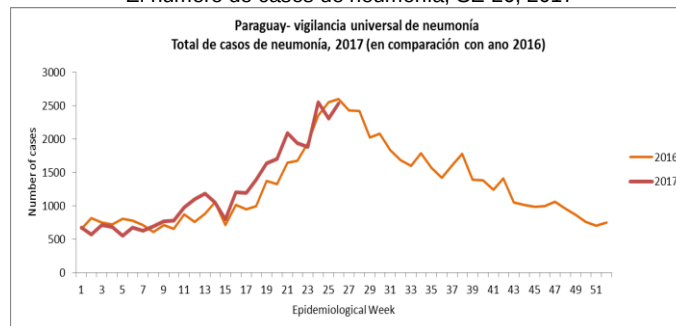


Graph 3. Paraguay: SARI cases and % of total hospitalizations, EW 26

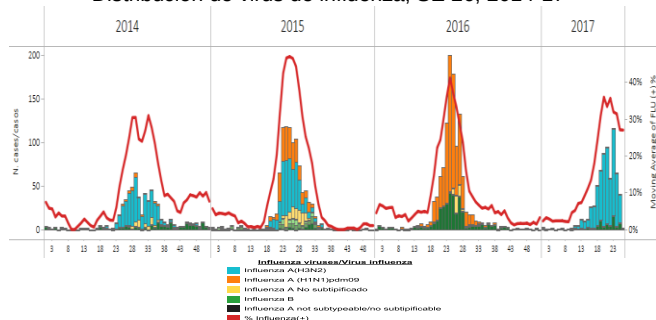
Casos de IRAG y % de las hospitalizaciones totales, SE 26



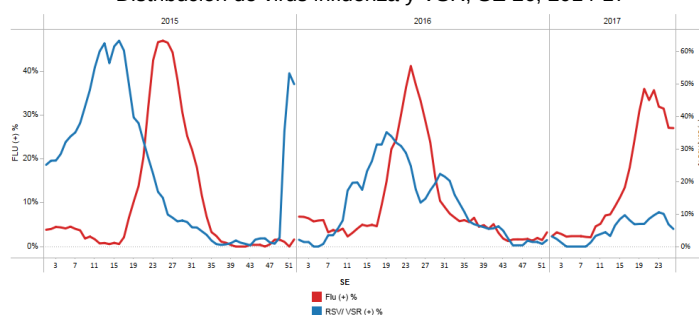
Graph 4. Paraguay: Number of cases for pneumonia, EW 26, 2017
El número de casos de neumonía, SE 26, 2017



Graph 5. Paraguay: Influenza virus distribution EW 26, 2014-17
Distribución de virus de influenza, SE 26, 2014-17



Graph 6. Paraguay: Influenza and RSV distribution, EW 26, 2014-17
Distribución de virus influenza y VSR, SE 26, 2014-17

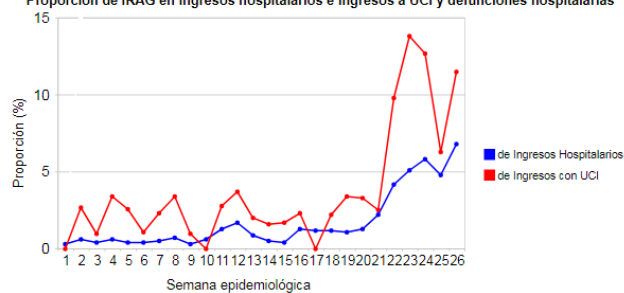


Uruguay

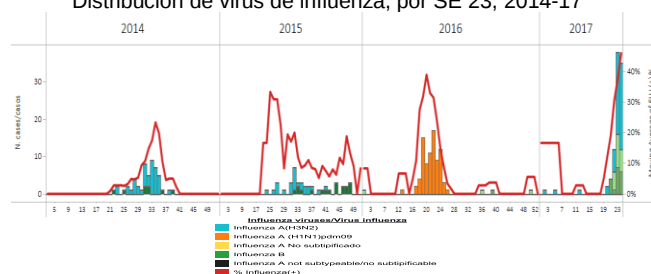
- Graph 1.** As of EW 26, the proportion of SARI-related ICU admissions (13.5%) and SARI-related (7%) hospitalizations increased from levels observed in previous weeks and were mainly among children under 5 years of age⁸. Overall, 33.98% of SARI hospitalizations (n=213) and 65.85% of SARI-related UCI admissions (n=81) had underlying comorbidities. / Hasta la SE 26, la proporción de ingresos a UCI asociados a IRAG (13,5%) y las hospitalizaciones por IRAG (7%) aumentaron respecto a los niveles observados en semanas previas y se reportaron principalmente en niños menores de 5 años. En general, 33,98% de las hospitalizaciones por IRAG (n=213) y 65,85% de las admisiones a UCI por IRAG (n=81) presentaron comorbilidades asociadas.
- Graph 2,3.** There was increased activity of RSV during EW 26, with 22% positivity; and influenza detections continue to increase (42.7% positivity); with co-circulation of influenza B and A(H3N2). / Se observó un aumento de la actividad de VSR durante la SE 26, con 22% de positividad; y las detecciones de influenza continuaron en aumento (42,7% de positividad); con co-circulación de influenza B y A(H3N2).
- Graph 4.** During EW 26, there was similar influenza activity among SARI cases as compared to previous weeks. / Durante la SE 26, se registró una actividad de influenza entre los casos de IRAG similar a la observada en las semanas previas.

⁸ Data available at: <http://colo1.msp.gub.uy/epidemiologia/servlet/iraggrafmenu>

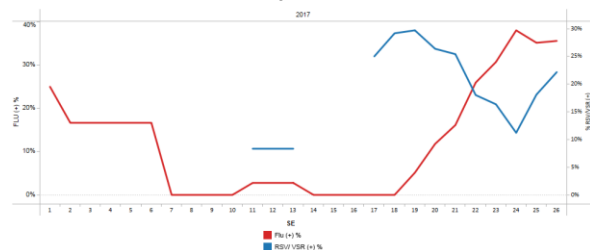
Graph 1. Uruguay: % SARI & ICU admissions by EW 26, 2015-17
 Proporción de IRAG en ingresos hospitalarios e ingresos a UCI y defunciones hospitalarias



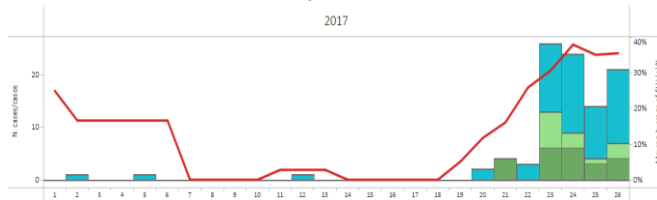
Graph 2. Uruguay: Influenza virus distribution by EW 23, 2014-17
 Distribución de virus de influenza, por SE 23, 2014-17



Graph 3. Uruguay IRAG: Influenza and RSV distribution among SARI cases, EW 26, 2014-17
 Distribución de virus influenza y VSR entre casos de IRAG, SE 26 2014-17



Graph 4. Uruguay IRAG: Influenza virus distribution among SARI cases by EW 26, 2014-17
 Distribución de virus de influenza entre casos de IRAG, por SE 26, 2014-17

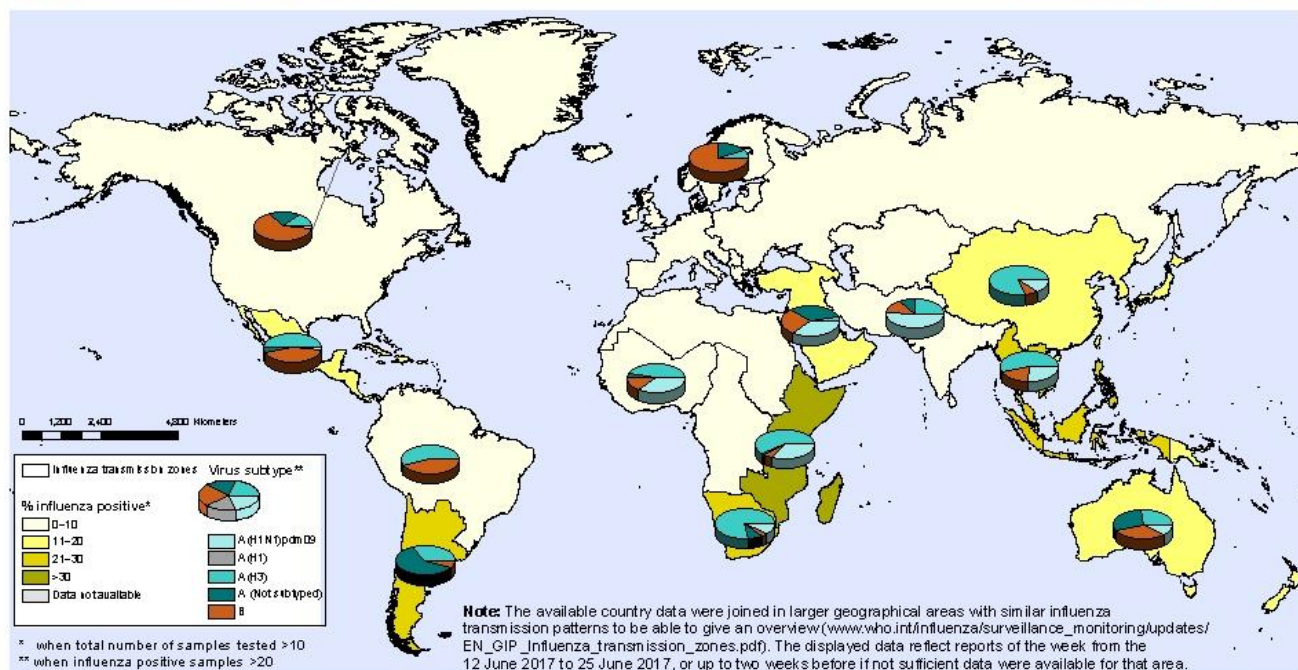


In the temperate zone of the southern hemisphere, influenza activity continued to increase, especially in temperate South America. A few countries in Central America, the Caribbean and South East Asia also reported increased influenza activity. Influenza activity in the temperate zone of the northern hemisphere was reported at low levels. Worldwide, influenza A(H3N2) and B viruses co-circulated. / En la zona templada del hemisferio sur, la actividad de influenza continuó en aumento, especialmente en la zona templada de Sudamérica. Algunos países en América Central, el Caribe y Sudeste Asiático también reportaron actividad elevada de influenza. La actividad de influenza en la zona templada del hemisferio norte fue notificada a niveles bajos. En todo el mundo, co-circularon los virus influenza A(H3N2) y B.

National Influenza Centres (NICs) and other national influenza laboratories from 83 countries, areas or territories reported data to FluNet for the time period from 12 June to 25 June 2017. The WHO GISRS laboratories tested more than 56574 specimens during that time period. 5109 were positive for influenza viruses, of which 4101 (80.3%) were typed as influenza A and 1008 (19.7%) as influenza B. Of the sub-typed influenza A viruses, 447 (14.3%) were influenza A(H1N1)pdm09 and 2688 (85.7%) were influenza A(H3N2). Of the characterized B viruses, 165 (49.4%) belonged to the B-Yamagata lineage and 169 (50.6%) to the B-Victoria lineage. / Los Centros Nacionales de Influenza (NICs) y otros laboratorios nacionales de influenza de 83 países, áreas o territorios, reportaron datos a FluNet en el período del 12 de junio al 25 de junio de 2017. Los laboratorios de la OMS GISRS realizaron pruebas a más de 56574 muestras durante ese período. 5109 tuvieron resultado positivo para virus influenza, de los cuales 4101 (80,3%) fueron tipificados como influenza A y 1008 (19,7%) como influenza B. De los virus influenza A subtipificados, 447 (14,3%) fueron influenza A(H1N1)pdm09 y 2688 (85,7%) fueron influenza A(H3N2). De los virus influenza B caracterizados, 165 (49,4%) fueron del linaje B-Yamagata y 169 (50,6%) fueron del linaje B-Victoria.

Percentage of respiratory specimens that tested positive for influenza By influenza transmission zone

Status as of 07 July 2017



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted and dashed lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: Global Influenza Surveillance and Response System (GISRS), FluNet (www.who.int/flu-net).

World Health Organization
©WHO 2017. All rights reserved.

Recommendations

In light of the active circulation of influenza, signaling the beginning of the Southern Hemisphere influenza season, PAHO/WHO reiterates its recommendations to Member States relating to surveillance, the clinical management of patients, the implementation of infection prevention control measures in health care services and communication with the public about preventive measures.

Surveillance

PAHO/WHO recommends the continued strengthening of SARI and ILI indicator-based surveillance systems with prioritization of SARI surveillance to monitor the epidemiological patterns of influenza circulation and disease severity.

To accompany indicator-based surveillance, PAHO/WHO recommends Member States strengthen event-based surveillance. Event-based surveillance is the organized and rapid capture of information about events that may pose a potential risk to public health. This information may come from rumors and other ad-hoc reports transmitted through formal channels (pre-established routine information systems) or informal channels (i.e., media, direct communication from health care workers, or non-governmental organizations). Event-based surveillance is a functional component of the early warning and response mechanism. Respiratory events that are unusual should be investigated immediately. Examples of unusual events include the following: influenza cases with atypical clinical evolution; respiratory symptoms associated with animal exposure or travel to high-risk areas; SARI cases among health care professionals; or clusters of influenza outside the typical influenza season.

As part of routine surveillance, nasopharyngeal and oropharyngeal specimens should be obtained for the diagnosis of respiratory viruses, always prioritizing the laboratory analysis of the most serious cases, especially of deaths.

Influenza-positive specimens from unusual influenza cases should be sent to the WHO Collaborating Center, at the U.S. CDC in Atlanta for further characterization, in addition to the shipment of routine specimens for characterization and antiviral testing. All un-subtypeable samples of influenza A must also be sent immediately to the WHO Collaborating Center.

Clinical management

Recommendations in clinical management indicated in previous PAHO/WHO Epidemiological Alert on Influenza continue to apply.

Groups at higher risk of complications related to influenza infection include children less than two years old, adults over 65, pregnant women, and people with underlying medical conditions. In these cases, the administration of antiviral treatment (oseltamivir) at the start of symptoms should be considered. Treatment should be initiated even before having laboratory confirmation of influenza infection, since the treatment is more successful if started early.

For more details please refer to the document, "Considerations and interim recommendations for the clinical management of human infections with the pandemic influenza (H1N1)pdm 09. PAHO/WHO expert consultation." Available at:

http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/informe_consulta_expertos_clinica_ENG.pdf

Communication

Seasonal influenza is an acute viral infection that spreads easily from person to person. Seasonal influenza viruses circulate worldwide and can affect anyone from any age group. Influenza A (H1N1)pdm09, which caused the 2009 pandemic, now circulates annually and is now considered a seasonal influenza strain. Influenza vaccination prior to the start of the seasonal virus circulation remains the best preventive measure against severe influenza.

The public should be informed that the main mode of transmission of influenza is by interpersonal contact. Hand washing is the most efficient way to decrease transmission. Knowledge about "respiratory etiquette" also helps prevent transmission.

People with fever should avoid going to work places or public places until the fever subsides. Similarly, school-age children with respiratory symptoms and / or fever should stay home and not go to school.

Vaccination

PAHO/WHO recommends pregnant women have the highest priority in receiving influenza vaccines due to their vulnerability to complications from the disease. Other risk groups that should be given priority for vaccination are the elderly, children 6 to 59 months of age, people with specific chronic medical conditions, and health care workers. Vaccination against influenza is not considered to be a strategy for control of outbreaks, but rather a preventive measure to avoid complications related to influenza.

Recomendaciones

A la luz de la circulación activa de influenza, señalando el comienzo de la temporada de influenza en el Hemisferio Sur, la OPS/OMS reitera las recomendaciones relacionadas a la vigilancia, al manejo clínico adecuado de pacientes, la implementación de medidas de control de infecciones en los servicios de atención de salud y la comunicación con la población sobre las medidas de prevención.

Vigilancia

La OPS/OMS recomienda continuar fortaleciendo los sistemas de vigilancia de las IRA, ETI y priorizando a la IRAG a fin de monitorear los patrones epidemiológicos de la circulación de influenza y la severidad de la enfermedad.

Para complementar la vigilancia basada en indicadores, se recomienda que los Estados Miembros implementen la vigilancia basada en eventos. La vigilancia basada en eventos es la captura organizada y rápida de información sobre eventos que puedan presentar un riesgo potencial para la salud pública. Esta información puede provenir de rumores y otros informes ad-hoc de transmisión a través de canales formales (sistemas de información de rutina pre- establecidos) o canales informales (es decir, los medios de comunicación, comunicación directa de trabajadores de salud o de organizaciones no gubernamentales). La vigilancia basada en eventos es un componente funcional del mecanismo de alerta temprana y respuesta. Se debe investigar de inmediato eventos respiratorios que sean inusitados. Ejemplos de eventos respiratorios inusitados incluyen los siguientes: casos de influenza con progresión clínica atípica, síntomas respiratorios asociados con exposición animal o viaje a áreas de riesgo; casos de IRAG en profesionales de salud o conglomerados de influenza fuera de la temporada habitual de circulación.

Como parte de la vigilancia de rutina, se deben obtener muestras nasofaríngeas para el diagnóstico de virus respiratorios, priorizando siempre el análisis de laboratorio de los casos más graves, especialmente de casos fallecidos.

Las muestras positivas a influenza de casos inusitados deben ser enviadas al Centro Colaborador de la OMS, en los Centros para la Prevención y Control de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés) en Atlanta para pruebas de caracterización adicional, además del envío de muestras de rutina para caracterización y estudios de antivirales. Todas las muestras de influenza A no subtipificables deben ser enviadas inmediatamente al Centro Colaborador de la OMS.

Manejo clínico

Se mantiene recomendación sobre el manejo clínico incluido en las Alertas Epidemiológicas de influenza de la OPS/OMS anteriores.

Se han identificado algunos grupos que presentan mayor riesgo a complicaciones relacionadas a infecciones por influenza, como los menores de 2 años de edad, adultos mayores de 65 años, mujeres embarazadas y personas con afecciones clínicas subyacentes. En estos casos debe considerarse la administración de tratamiento antiviral (oseltamivir) al inicio de los síntomas. El tratamiento debe iniciarse aún antes de tener la

confirmación de infección por influenza por el laboratorio, ya que el tratamiento resulta exitoso con mayor frecuencia si se inicia de manera temprana.

Para mayor detalle consultar el documento sobre “Consideraciones y recomendaciones provisionales para el manejo clínico de la influenza pandémica (H1N1)pdm09. Consulta de expertos de OPS/OMS”. Disponible en: http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2009/informe_consulta%20expertos_clinica_ENG.pdf

Comunicación

La influenza estacional es una infección viral aguda que se transmite fácilmente de persona a persona. Los virus de la influenza estacional circulan en todo el mundo y pueden afectar a cualquier persona en cualquier grupo de edad. La influenza A(H1N1)pdm09, que causó la pandemia del 2009 ha pasado a circular anualmente y desde entonces se considera una cepa estacional. La vacunación contra la influenza antes del inicio de circulación estacional del virus sigue siendo la mejor medida de prevención contra la influenza grave.

La población debe ser informada que la principal forma de transmisión de la influenza es por el contacto interpersonal. El lavado de manos es la forma más eficiente para disminuir la transmisión. El conocimiento sobre la "etiqueta respiratoria" ayuda también a evitar la transmisión.

Personas con fiebre deben evitar ir al local del trabajo o a lugares públicos hasta que desaparezca la fiebre. De la misma manera, niños en edad escolar con síntomas respiratorios y/o fiebre deben quedarse en el hogar y no ir a la escuela.

Vacunación

La OPS/OMS recomienda que las mujeres embarazadas tengan la más alta prioridad en recibir las vacunas contra la influenza, debido a su vulnerabilidad a enfrentar complicaciones por esta enfermedad. Otros grupos de riesgo que deben ser considerados prioritarios para la vacunación son los adultos mayores, los niños de 6 a 59 meses de edad, las personas con afecciones médicas crónicas específicas y los trabajadores de salud. La vacunación contra la influenza no se considera una estrategia de control de brotes, sino una medida preventiva para evitar complicaciones relacionadas a influenza.

ACRONYMS

ARI	Acute Respiratory Infection
CARPHA	Caribbean Public Health Agency
CENETROP	Centro de Enfermedades Tropicales (Santa Cruz, Bolivia)
EW	Epidemiological Week
ILI	Influenza-like illness
INLASA	Instituto Nacional de Laboratorios de Salud (La Paz, Bolivia)
INS	Instituto Nacional de Salud
ORV	Other respiratory viruses
SARI	Severe acute respiratory infection
SEDES	Servicio Departamental de Salud (Bolivia)
ICU	Intensive Care Unit
RSV	Respiratory Syncytial Virus

ACRÓNIMOS

CARPHA	Agencia de Salud Pública del Caribe/Caribbean Public Health Agency
CENETROP	Centro de Enfermedades Tropicales (Santa Cruz, Bolivia)
ETI	Enfermedad Tipo influenza
INLASA	Instituto Nacional de Laboratorios de Salud (La Paz, Bolivia)
INS	Instituto Nacional de Salud
IRA	Infección Respiratoria Aguda
IRAG	Infección Respiratoria Aguda grave
OVR	Otros virus respiratorios
SE	Semana epidemiológica
SEDES	Servicio Departamental de Salud (Bolivia)
UCI	Unidad de Cuidados Intensivos
VSR	Virus Sincitial Respiratorio